

চিকিৎসক।

চিকিৎসা-বিজ্ঞান বিষয়ক

মাসিক পত্র ও সমালোচক।

সম্পাদক ও প্রকাশক—শ্রীনিত্যানন্দ সিংহ এল, এম, পি.

চিকিৎসক কার্যালয়, বোলপুর, বীরভূম।

সহকারী সম্পাদক—শ্রীরাখালচন্দ্র মুখোপাধ্যায় এল, এম, এফ

ও

শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ

৪র্থ বর্ষ।

বৈশাখ, ১৩৩৩ সাল।

১ম সংখ্যা।

সূচীপত্র

নববর্ষে—শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ	...	...	১
মুখ্য পুরীক্ষা—শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ	...	...	৩
শিশু চিকিৎসা—শ্রী প্রমথনাথ চট্টোপাধ্যায় এল, এম, এফ	...	...	৬
কুষ্ঠরোগ—শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ	...	...	২১
দেহীয় ভৈষজ্য ভবে, সজিনা—শ্রীউমাকান্ত চট্টোপাধ্যায় হোমিওপ্যাথ এম, ডি	...	...	৩০
এসপিগিন ব্যবহারের কুফল কিনা?—শ্রীনিত্যানন্দ সিংহ এল, এম, পি	...	...	৩৩
চিকিৎসা অগতে হোমিওপ্যাথি—শ্রীঅম্বরপদ চট্টোপাধ্যায় বি,এ,এম,বি,এইচ	...	...	৩৭
চিকিৎসক স্বর্গে একরানি পত্র—শ্রীসুধাকান্ত রায়চৌধুরী	...	...	৪০

চিকিৎসক সম্বন্ধীয় নিয়মাবলী

চিকিৎসকের বার্ষিক মূল্য ২৫০ টাকা। ভিঃ পিভে ৭ইলে অতিবিক্র ১০ দিতে হয়। প্রত্যেক সংখ্যার মূল্য ১০ আনা। বৈশাখ হইতে বর্ষারন্ত হয়, যিনি যে মাসেই গ্রাহক হউন, বৈশাখ সংখ্যা হইতে পত্রিকা প্রদত্ত হইয়া থাকে।

প্রত্যেক বাঙ্গালা মাসের ৩য় সপ্তাহে পত্রিকা প্রকাশিত হইবে ও গ্রাহক-গণের নিকট প্রেরিত হইবে। মাসের সংক্রান্তির দিন পর্য্যন্ত কেহ পত্রিকা না পাইলে পর মাসের ১ম সপ্তাহ মধ্যে আবাদিগকে জানাইবেন।

কেহ অন্নদিনের জন্য স্থান ত্যাগ করিলে স্থানীয় পোষ্ট অফিসে ঠিকানা পরিবর্তন করিতে বলিবেন। অধিক দিনের জন্য হইলে বাঙ্গালা মাসের ২য় সপ্তাহ মধ্যে পরিবর্তিত ঠিকানা সম্পাদককে জানাইবেন।

প্রবন্ধ, টাকাকড়ি, পত্র ইত্যাদি পত্রিকার সম্পাদকের নামে প্রেরিতব্য।

চিকিৎসকে বিজ্ঞাপন দিবার হার—

১ মাসের জন্য	{ ৬ মাসের জন্য প্রতি মাসে	{ ১ বৎসরের জন্য প্রতি মাসে
এক পৃষ্ঠা ৪৮	৩৮	২৮
অর্দ্ধ পৃষ্ঠা ২৮	১৫	১৮
সিকি পৃষ্ঠা ১৮	৮	১০

সিকি পৃষ্ঠার কমে বিজ্ঞাপন লইবার রীতি নাই। এক বৎসরের অধিক কালের জন্য বিজ্ঞাপনের বন্দোবস্ত হয় না। বিজ্ঞাপনের খরচ অগ্রিম দেয়। বাহার বিজ্ঞাপন যতদিন থাকিবে তিনি ততদিন চিকিৎসক বিনামূল্যে পাইবেন।

চিকিৎসক ।

চিকিৎসা-বিজ্ঞান বিষয়ক

মাসিকপত্র ও সমালোচক :

৪র্থ বর্ষ । } বৈশাখ, ১৩৩৩ সাল । { ১ম সংখ্যা ।

নববর্ষে

যিনি সকলের পূর্বে বিশ্ব স্বপ্নন পূর্বক পশ্চাৎ পালন ও প্রলয় কালে সংহার করেন, এই ত্রিবিধ ভাবে বাহার স্বরূপ অবস্থিত, তিনি “চিকিৎসক পত্রিকার” পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্ণের কুশল বিধান করুন ।

যিনি নির্বিকার স্বরূপ হইয়াও একাধাদযুক্ত আকাশ প্রসূত সলিলের ভিন্ন ভিন্ন দেশের পতনান্তর ভিন্ন ভিন্ন স্বাদরস গ্রহণের স্রায় সহঃ রজঃ তমঃ এই গুণ ত্রয় দ্বারা বিভক্ত হইয়া নানাবিধ অবস্থান্তর প্রাপ্ত হন, সেই গুণাতীত পরমেশ্বর, চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্ণের কুশল বিধান করুন ।

যিনি স্বয়ং অমের হইয়াও সমস্ত ভুবনকে পরিচ্ছিন্ন করেন ; ইচ্ছা ও প্রার্থনা শূন্য হইয়াও সমস্ত প্রার্থনা পূর্ণ করেন ; অজিত হইয়াও সকলকে জয় করেন প্রপঞ্চভূতবাক্ত জগতের কারণ হইয়াও নিজের তত্ত্ব অব্যক্ত ভাবে রাখেন, তিনি চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অনুগ্রাহক ও গ্রাহক বর্ণের মঙ্গল বিধান করুন ।

যিনি সর্বাঙ্গগ্রাহীরূপ নিকটস্থ হইয়াও অবিজ্ঞেয় স্বরূপতা বশতঃ অতি দূরে অবস্থিত, এবং তৎভাবে যোগীকুলদ্বারা জ্ঞাত হন এবং যে মহাপুরুষ বাসনাশূন্য হইয়াও তপঃপরায়ণ, পরম কারুণিক হইলেও চুৎখ স্পর্শহীন, ও অনাদি পুরাণ পুরুষ হইয়াও যাত্রা শূন্য হেতু জয়াতীত, সেই দেবাদিদেব, চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অন্নগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল বিধান করুন।

যিনি সর্বজ্ঞ হইয়াও অপরের অজ্ঞাত, সকলের কারণ হইয়াও নিজে কারণ শূন্য; সকলের কর্তা হইয়াও স্বয়ং অকর্তা, অদ্বিতীয় হইয়াও সর্বরূপ ধারণকারি, সেই জগদাদিত্য পরমেশ্বর, চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অন্নগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল সন্নিধান করুন।

যাঁহাকে পুরাবিদগণ সপ্তনামবেদগীত বলিয়া ব্যাখ্যা করেন, যিনি সপ্তার্ণবশারী, সপ্তরশ্মিবৃত্ত হব্য বাহন যাঁহার মুখ স্বরূপ এবং যিনি ভূরাদি সপ্তভূবনের একমাত্র আশ্রয় স্থল, তিনি চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক অন্নগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গকে কুশলে রাখুন।

ধর্ম্য অর্থ কাম মোক্ষ এই চতুর্সর্গাশ্রয়জ্ঞান, সত্য, ত্রেতা, দ্বাপর, কলি এই চতুর্যুগাশ্রয় কাল, এবং ব্রহ্মণ, ক্ষত্রিয়, বৈশ্য, শূদ্র এই চতুর্সর্গাশ্রয় লোক, যে চতুরানন স্বরূপ প্রধান পুরুষ হইতে সমুৎপন্ন হইয়াছে, সেই দেব চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অন্নগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গকে কুশলে রাখুন।

মোক্ষ লাভের জন্ত যোগীবৃন্দ পুনঃ পুনঃ অনুশীলন দ্বারা অস্তঃকরণকে বশীভূত করতঃ হৃদয়স্থ ভ্রোতিঃ স্বরূপ যাঁহাকে অন্বেষণ করেন, সেই দেব চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অন্নগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল বিধান করুন।

যিনি উৎপত্তিহীন হইয়াও চক্ৰতদমন ও সজ্জন জ্ঞান জন্ত অবতার রূপে জন্ম পরিগ্রহ করেন, চেষ্টাশূন্য হইয়াও বিপুল দমনকারি, সনিদ্র হইয়াও আগরগলীল, ইন্দ্রাদিদেবগণও যাঁহার স্বরূপাবধারণে অসমর্থ, সেই মহাপুরুষ চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অন্নগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল বিধান করুন।

যিনি সর্ব বিষ বিনাশ করেন, যিনি সর্বতীর্থের আশ্রয়স্থল, যাঁহাকে শিব, বিরিকি প্রভৃতি দেবগণ সদা বন্দনা করেন, যিনি আশ্রিত বৎসল, যিনি ভবসাগরের পোত স্বরূপ, সেই মহাপুরুষ চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অন্নগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল বিধান করুন।

যিনি স্বতন্ত্র স্বরোপিত রাজ্যলক্ষ্মীত্যাগ করিয়া পিতৃসত্য পালনার্থ বনে গিয়াছিলেন, যিনি দয়িত্বের সন্তোষ বিধানার্থ মায়া যুগের পশ্চাৎ ধাবন করিয়া ছিলেন সেই মহাপুরুষ চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অন্নগ্রাহক ও গ্রাহক বর্গের কুশল বিধান করুন।

যাহার রূপায় মুক বাচাল হয়, পদ্ম গিরি লঙ্গন করে, সেই পরমানন্দ মাধব, সেই গোলক বাসি হরি, সেই পীতবাস শ্রীনিবাস হরি, চিকিৎসকের পৃষ্ঠপোষক, অন্নগ্রাহক ও গ্রাহক গণের কুশল বিধান ও গ্রাহক সংখ্যার বৃদ্ধি করতঃ আমাদের 'চিকিৎসক পত্রিকার' উন্নতি সাধন করুন।

বিনয়াবনত

শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ

সহ সম্পাদক

আচার্য্য জতুকর্ণের মূত্র বিজ্ঞান অবলম্বন করিয়া বৌদ্ধযুগের চিকিৎসকগণের মূত্র পরীক্ষা।

লেখক—শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ

পাশ্চাত্য বিজ্ঞান মতে মূত্রে জাল দিয়া পরীক্ষা করা হয়, বৌদ্ধযুগের বৈজ্ঞানিক এ প্রণালী জানিতেন। কেবল নাত্র মূত্র পরীক্ষা করিয়া তাঁহারা ব্যথিত পারিতেন, রোগীর দেহের কোন ধাতু দূষিত হইয়াছে।

মূত্রৈঃ পদন্তল্যামিতং বিমিশ্রং

মূলস্ত চূর্ণং খলু পুঙ্করস্ত।

প্রক্ষিপ্য পক্তং মূত্ৰনাগ্নিনা তৎ

খেদঃ প্রভৃষ্টঃ যদি লোহিতঃ স্তঃ ॥

রোগীর মূত্র লইয়া তাহাতে তুল্য পরিমিত দুধ মিশ্রিত করিতে হয়। পরে তাহাতে পুষ্কর মূলের চূর্ণ (পুষ্কর মূল—পশ্চিম প্রদেশ জাত বৃক্ষ বিশেষের মূল ইহা জলে জন্মে, ইহার পাতা কল্লারের পাতার মত, মূল ঠিক পদ্মের ভায়। বঙ্গদেশের বৈষ্ণবগণ ইহার অভাবে কুড় নামক গন্ধ দ্রব্য ব্যবহার করেন।) কিঞ্চিৎ পরিমাণে নিক্ষেপ করিয়া যদি দেখা যায় ঐ মূত্র লোহিত বর্ণ ধারণ করিয়াছে তাহা হইলে তাঁহার অাবধারণ করিতেন যে রোগীর মেদোপাত্তরবিকৃতি হইয়াছে।

মূত্রেণবমূৎপাত্তস্বে নাগভস্মং বিনিষ্কিপেৎ।

তদ্বক্ষস্পর্শক্ষেদ্বিত্যং শুকদোষং সূনিশ্চিতং

নূতন মূৎপাত্তে মূত্র রাখিয়া তাহাতে সীসক ভস্ম নিক্ষেপ করিলে যদি মূত্র উক্ষস্পর্শ বোধ হয় তাহা হইলে ঐ রোগীর শুক্রেয় দোষ জন্মিয়াছে বুঝিতে হইবে।

মূত্রসিক্তংহি বসনং মৃণ্মত পুষ্করম্ চ।

আর্দ্রমিত্রা রসেনেব শুষ্কং তৎ বর্তিকা সমং।

কৃতং তদ্বজ্জলং নূনং তৈলাক্ত সন মেবহি।

জল তীতি বিজানীয়াশ্চদোষং ক্রবং সুধীঃ ॥

এক খণ্ড বস্ত্র প্রথমে রোগীর মূত্রে সিক্ত করিতে হয়। পরে ঐ বস্ত্র খণ্ড আবার পুষ্কর মূলের রসে ভিজাইতে হয়। শুষ্ক হইলে ঐ বস্ত্র খণ্ড নলিতার মত পাকাইয়া উহা জালিতে হয়। যদি ইহা তৈলাক্ত বস্ত্রিকার মত বেশ উজ্জলভাবে জ্বলিতে থাকে তাহা হইলে বুঝিতে হইবে রোগীর মজ্জা ক্ষয় হইতেছে।

দিনদ্বয়ং ত্রিমা মূত্রসিক্তং গোম্মাদরাং।

শুক্কীকৃতং ছায়ায়াক্ষেপবা ক্ষুটীতি ভজ্জিতং।

ততোহুষ্টং বিজানীয়া দার্তবং যল্ যোবিতাং ॥

কতকগুলি গোম্ম লইয়া ত্রী মূত্রে বেশ করিয়া ৩ দিন ভিজাইতে হয়। পরে তাহা ছায়ায় শুক করিতে হয়। এই গম ভাজিলে যদি ক্ষুটিয়া না উঠে তাহা হইলে নিশ্চয় জানিতে হইবে ঐ রোগীর আর্দ্রব দূষিত হইয়াছে।

মূত্রে কদ্রুষে নারীনাং নিষ্কিপোজ্জল হীরকং।

দিন ত্রয়াবসানে তৎ দৃশ্যতে চেদনির্মলং।

সন্তানোৎপাদিকা শক্তির্নষ্টা জ্ঞেয়া ততঃ ত্রিমা।

স্ত্রীলোকের মূত্র ঈষৎকর করিয়া তাহাতে একখণ্ড উজ্জল হীরক ডুবাইয়া রাখিতে হয়। তদিন পরে যদি ঐ হীরকখণ্ড অনির্ঘল অবস্থায় রহিয়াছে দেখিতে পাওয়া যায়, তাহা হইলে জানিতে হইবে ঐ রমণীর আঁর গর্ভ হইবার আশা নাই।

স্ত্রীলোকের গর্ভ হইয়াছে কিনা, তাহার মূত্র পরীক্ষা করিয়া সে কালের ভিষকগণ বলিতে পারিতেন।

মূত্রে নার্যাঃ ক্ষিপেৎ শ্বেত শাখালী পুষ্প চূর্ণকং ।

তত্রৈব মেহবদ্রব্যং দৃশ্যতে চেৎ পরেহ হনি ।

ততোগর্ভং বিজানীয়াৎ স্ত্রিয়া ইথাং বিশেষতঃ ॥

নারী মূত্রে শ্বেত শিমুলের ফুলের চূর্ণ নিক্ষেপ করিতে হয়। পরদিন যদি ঐ মূত্রের উপরিভাগে তৈলের মত দ্রব্য ভাসিতে দেখা যায় তাহা হইলে সে নারী গর্ভবতী হইয়াছে জানিতে হইবে।

মূত্রেহ বলাম্বঃ সিংহাস্তি চূর্ণ-নিক্ষিপ্য পশ্চতি ।

যদি বৃদ্ বৃদ্ বগ্মিন্ বিখ্যাতং গর্ভবতীং হিতাং ॥

স্ত্রীলোকের মূত্রে সিংহাস্তি (শ্বেত কণ্টকারী) চূর্ণ নিক্ষেপ করিয়া যদি দেখা যায় বৃদ্ বৃদ্ মত ভুড়ভুড়ি কাটিতেছে তাহা হইলে সে নারী গর্ভবতী হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

বৌদ্ধযুগের বৈজ্ঞানিক মূত্র পরীক্ষা করিয়া বলিতে পারিতেন ঐ মূত্র স্ত্রীলোকের কি পুরুষের।

মূত্রে স্থল্যামিতে তৈলে নিশ্চয়েৎ মূলকং রসং ।

করকশ্য ততো বিস্তাৎ পীতাভং যদি তদ্ববেৎ ।

পুরুষশ্চেতি তন্মূত্রং নীলাভং চেদ্ কং স্ত্রিয়াঃ ॥

মূত্রের সহিত তুল্য পরিমাণে তৈল মিশ্রিত করিয়া তাহাতে করক মূলের (অর্জুন) রস দিতে হয়। যদি মূত্রের বর্ণ পীতাভ হয় তাহা হইলে সে মূত্র পুরুষের আর নীলবর্ণ হইলে সে মূত্র রমণীর জানিতে হইবে।

শিশু চিকিৎসা

শৈশবকালে ঔষধাদি ব্যবহার প্রণালী

লেখক শ্রীপ্রমথ নাথ চট্টোপাধ্যায় এল, এম, এফ

কেবলমাত্র ঔষধের মাত্রা নির্ণয় করা শৈশব কালে ঔষধ ব্যবহারের প্রধান অঙ্গ নহে, এমন অনেক ব্যবস্থা আছে বাহ্যিক লোকদিগের পক্ষে বিশেষ উপকারী কিন্তু শিশুদিগের পক্ষে তাহা উপকার হয় না কিম্বা বাহ্যিক লোকের বিশেষ উপকারী হয় না শিশুদিগের পক্ষে তাহা মহোপকারী। শৈশব কালে ঔষধ ব্যবহার খুব কন করা উচিত, ঔষধ প্রয়োগের বিশেষ কারণ না থাকিলে ঔষধ ব্যবহার করা উচিত নয়, ব্যবহাপত্র খুব সরল হওয়া উচিত।

শিশুদিগের অনেক ব্যারাম কেবলমাত্র সাধারণ স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়মাদি পালন এবং স্বাস্থ্য সম্বন্ধে লক্ষ্য রাখিলে বিনা ঔষধেই আরোগ্য হয়। শিশুদিগকে ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা প্রধান উপায় নহে। শিশুদিগকে অযথা ঔষধ দিলে পাক-স্থলীর ক্রিয়ার ব্যতিক্রম হয়। আমরা যদি শিশুদিগের শারীরিক যন্ত্র দির কার্য বাহ্যতে ভালরূপ হইতে পারে তাহার ব্যবস্থা করিতে পারি তাহা হইলে শিশুদিগের ব্যাধি স্বভাবতঃই আবেগের পথে আসে এবং প্রকৃতি বেশ সুন্দর ভাবে শিশুকে নিরাময় করে। শিশুদিগকে অযথা ঔষধ প্রয়োগের কুফল প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায়। যথা ব্রুকাইটিস পীড়ার পর হজম শক্তির ব্যাঘাত ইত্যাদি।

উত্তাপহারক ঔষধ (Antipyretics)—পূর্ণবয়স্ক লোকদিগকে যে ক্ষেত্রে উত্তাপ হারক ঔষধ ব্যবহার করা হয় শিশুদিগের পক্ষে ঐকি সেইরূপ ব্যবহার হয় না। সর্বদা স্মরণ রাখিতে হইবে যে পূর্ণবয়স্ক এবং শিশুদিগের পীড়ার কারণ এক হইলেও শিশুদিগের গাত্রোত্তাপ অধিক হয়। যে ক্ষেত্রে পূর্ণবয়স্কদিগের গাত্রোত্তাপ ১০০ কিম্বা ১০১ হয় শিশুদিগের গাত্রোত্তাপ ১০৪ কিম্বা ১০৫ হইয়া থাকে। কেবলমাত্র গাত্রোত্তাপ থার্মোমিটার সাহায্যে

দেখিয়াই উত্তাপহারক ঔষধ ব্যবহার করা উচিত নয়। গাভ্রোস্তাপের সহিত অস্থিরতা, ভুল বকা ইত্যাদি স্নায়বিক বিকার জনিত লক্ষণ সমূহ উপস্থিত হইলে উত্তাপহারক ঔষধ ব্যবহার করিতে হয়। হ্রস্ব শিশুদিগের গাভ্রোস্তাপ ১০৪ কিম্বা ১০৫ কিন্তু শিশুর তজ্জন্ত কোন কষ্ট হয় না এরূপ ক্ষেত্রে গাভ্রোস্তাপ হ্রাস করিবার ব্যবস্থা করা উচিত নয়। অতি সামান্য কারণে শিশুদিগের অত্যধিক গাভ্রোস্তাপ সাধারণতঃ দেখা যায়। ক্রমাগত কিম্বা অবিরাম অত্যধিক গাভ্রোস্তাপ থাকিলে কঠিন ব্যারাম অনুমান করিতে হইবে। গাভ্রোস্তাপ বেশী হইলে বিশেষ লক্ষ্য করিয়া তাহার গতি দেখা উচিত। বিশেষ কোন কারণ না থাকিলে গাভ্রোস্তাপ কম করিবার ব্যবস্থা করিতে হয় না কারণ গাভ্রোস্তাপের গতি জানিতে পারিলে রোগ নির্ণয় পক্ষে সুবিধা হয় কেবলমাত্র গাভ্রোস্তাপ কত বেশী হইয়াছিল তাহা জানিতে পারিলে রোগ নির্ণয়ের বিশেষ সুবিধা হয় না। তজ্জন্ত প্রথমতঃ গাভ্রোস্তাপের গতি ভঙ্গ করিতে হয় না। তবে যে ক্ষেত্রে গাভ্রোস্তাপই কেবলমাত্র সাংঘাতিক বা আশঙ্কার কারণ হয় সেক্ষেত্রে অল্প গাভ্রোস্তাপ কম করিবার ব্যবস্থা করিতেই হইবে।

নিম্নলিখিত উপায়ে শিশুদিগের গাভ্রোস্তাপ হ্রাস করিতে পারা যায় :—

(১) মাথায় বরফের থলী দেওয়া :—কোন কোন ক্ষেত্রে উপরোক্ত উপায়ে শিশুদিগের গাভ্রোস্তাপ অস্থিরতা প্রভৃতি উপশম হয়। গাভ্রোস্তাপ ১—২ হ্রাস হয়।

(২) শীতল জলে গা ঘোছান Cold Sponging—এতদ্ব্যঞ্জে জলের তাপ ৮০—৮৫ হওয়া আবশ্যিক। সম পরিমাণ জল এবং এলকোহল কিম্বা সম পরিমাণ ভিনিগার এবং জল মিশাইয়া লইতে হয়। শিশুর পোষাক পরিচ্ছদাদি ধুলিয়া শিশুকে একখানি কবলের উপর শোয়াইতে হয় এবং শিশুর সমস্ত শরীর পা হইতে মাথা পর্যন্ত ঐ জলে তোয়ালে কিম্বা স্পঞ্জ ভিজাইয়া এবং নিংড়াইয়া লইয়া ১০.১৫ মিনিট ধরিয়া মুছাইয়া কখন ঢাকা দিতে হয়। অত্যধিক গাভ্রোস্তাপ হইলে এইরূপ প্রক্রিয়া বার বার করিতে হয়। ইহার প্রধান গুণ শিশুর ছটফটানি (অস্থিরতা), ভুল বকা প্রভৃতি স্নায়বিক বিকার জনিত লক্ষণ সমূহ উপশম হয়। কোন বেদনা নিবারক ঔষধ অপেক্ষা ইহাতে উপকার ভাল হয়।

(৩) আচ্ছাদন দ্বারা শৈত্য প্রয়োগ—Cold pack—শিশুর পোষাক

পরিষ্কারদি খুলিয়া একখানি কবলে শোয়াইতে হয়। ১০০ তাপের জলে এক খানি চাদর ডুগাইয়া এবং সামান্য নিংড়াইয়া শিশুর মস্তক ভিন্ন সমুদয় গাত্রে জড়াইয়া দিতে হয়। তৎপরে চাদরের উপর বরফ ঘসিতে হয়, এই উপায়ে গাত্রোত্তাপ যত্নে কম করিতে পারা যায়। বরফ ১০।১৫ মিনিট অন্তর ঘসিতে হয় এবং বরফ ঘসার পর ভিজা চাদর সহ শিশুকে কবলে জড়াইয়া রাখিতে হয়। এইরূপ প্রক্রিয়ার সময় শিশুর মস্তক ঠাণ্ডা জল দিয়া মুছাইয়া দিতে হয় এবং আবশ্যক হইলে গায়ে গরম সেক দিতে হয়।

(৪) শীতল স্নান (Cold bath) — ১০০ তাপের জল একটা টবে রাখিয়া শিশুকে ঐ জলে বসাইতে হয় এবং জলের তাপ ক্রমশঃ ঠাণ্ডা জল কিয়া বরফ মিলাইয়া ৭৫—৮০ তাপ করিতে হয়, এইরূপ স্নান করাইবার সময় শিশুর গাত্র মার্জনা করিয়া দিতে হয় এবং এই জলে শিশুর মাথা ধুইয়া দিতে হয়। স্নান করার পর শিশুর গাত্র এবং মস্তক শুকনো তোয়ালে দ্বারা সত্বর মুছাইয়া বিছানায় শোয়াইয়া একখানি গরম কবল কিয়া লেপ ঢাকা দিতে হয়। এইরূপ স্নান ৫।৭ মিনিট পর্যন্ত করা যাইতে পারে।

(৫) উদ্বায়ী স্নান (Evaporation Bath) — একখানি খুব পাতলা চাদর কিয়া গজ (Surgical gauze) দিয়া শিশুকে আবৃত করিয়া ৯৫ তাপের জলে ঐ চাদর কিয়া গজ মধ্যে ২ ভিজাইয়া দিতে হয় এবং বাহ্যতে ঐ জল ক্রমাগত উড়িয়া যায় (Evaporation হয়) তজ্জন্ম হাত দিয়া কিয়া পাখা দিয়া বাতাস করিতে হয়। শিশুদিগের পক্ষে ইহা বিশেষ উপকারী কারণ ইহাতে শিশুকে বিরক্ত খুব কম করা হয় এবং শিশুর ভয় কিয়া শক (Shock) আদৌ হয় না, এইরূপ প্রক্রিয়ার সময় হাতে এবং পায়ে গরম সেক দিতে হয়।

(৬) উত্তাপহারক ঔষধ (Antipyretic drugs) — ম্যালেরিয়া জ্বর ভিন্ন অল্প কোন ব্যাধিতে গায়ে তাপ কম করিবার জন্য কুইনাইন ব্যবহার করা উচিত নয়।

কোলটার হইতে প্রস্তুত ফেনাসিটিন শ্রেণীর ঔষধ (Phenacetin group) উত্তাপহারক ঔষধের মধ্যে সর্বোৎকৃষ্ট কিন্তু এক্ষণে কেবলমাত্র গাত্রোত্তাপ হ্রাস করিবার উদ্দেশ্যে উক্ত ঔষধ সকল আদৌ ব্যবহার হয় না বলিলেও অত্যাুক্ত হয় না। শিশুদিগের অত্যধিক গাত্রোত্তাপের সহিত ভুল বকা, অস্থিরতা প্রভৃতি

উপসর্গাদি উপস্থিত হইলে কখন কখন উক্ত ঔষধ ব্যবহার হয়। ফেনাসিটিন শ্রেণীর ঔষধের মধ্যে ফেনাসিটিন প্রয়োগ করা অপেক্ষাকৃত নিরাপদ কারণ ইহা অপেক্ষাকৃত কম অবসাদক এবং অতি অল্প মাত্রায় ব্যবহার করিতে হয়। এক বৎসরের শিশুকে ১ গ্রেন মাত্রায় ২৩ ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার করিতে পারা যায় এবং গাজোতাপ এবং অত্যন্ত উপসর্গ উপশম হইবামাত্র এই ঔষধ বন্ধ করা উচিত। ৫ বৎসরের শিশুকে ২ গ্রেন মাত্রায় উপরোক্ত উপায়ে দিতে পারা যায়। উপরোক্ত কারণে এই ঔষধ ব্যবহার করিলে শিশুর অস্থিরতা দূর হয় এবং শিশু নিদ্রা যায় এবং মাথার এবং অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদির বেদনা উপশম হয়। অত্যধিক গাজোতাপ হ্রাস করিবার জন্য শীতল জলে স্নান, প্যাক ইত্যাদি খাইবার ঔষধ অপেক্ষা নিরাপদ এবং ফল ভাল পাওয়া যায়।

অবসাদক ঔষধ (Sedatives)—শৈশবকালে অবসাদক ঔষধ আবশ্যক হইলে ব্রোমাইড ব্যবহার করা উচিত এবং ব্রোমাইডের মধ্যে সোডিয়াম ব্রোমাইড উৎকৃষ্ট। শিশুদিগকে অধিক মাত্রায় ব্রোমাইড দিতে হয়। শিশুদিগের তড়কা কিম্বা আক্ষেপ হইলে ব্রোমাইডের মাত্রা তিন মাসের শিশুকে ৩।৪ গ্রেন মাত্রায় ২৪ ঘণ্টা অন্তর দেওয়ার আবশ্যক হইয়া থাকে। শৈশবকালে ক্লোরাল বেশ সহ্য করিতে পারে। ক্লোরাল পাকস্থলীর উগ্রতা আনয়ন করে তজ্জন্ত গৃহ-দেশে ক্লোরাল দেওয়া সুবিধা জনক, গৃহদেশে এই ঔষধ দেওয়ার অর্দ্ধঘণ্টা মধ্যে ঔষধের ক্রিয়া প্রকাশ পায়। গৃহদেশে একমাসের শিশুকে ১ গ্রেন মাত্রায় তিন মাসের শিশুকে ২ গ্রেন মাত্রায় এবং এক বৎসরের শিশুকে ৩।৪ গ্রেন মাত্রায় দেওয়া বাইতে পারে এবং এইরূপ মাত্রায় আবশ্যকানুযায়ী ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর দিতে পারা যায়। ক্লোরাল খাইতে দিলে ইহার অর্দ্ধেক মাত্রায় দিতে হয়। শিশুদিগের তড়কার ক্লোরাল সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ।

বেলেডোনা শিশু বেশ সহ্য করিতে পারে। অত্যন্ত ঔষধের তুলনায় ইহা অধিক মাত্রায় সহ্য করিতে পারে। কোন কোন ক্ষেত্রে অল্প মাত্রায় বেলেডোনা প্রয়োগে শিশুদিগের গায়ে উদ্বেদ (Eruption) বাহির হইতে দেখা যায়।

ফেনাসিটিন শ্রেণীর উত্তাপ হারক ঔষধ ফেনাসিটিন এন্টিপাইরিন প্রভৃতি শিশুদিগের আক্ষেপ নিবারণের জন্য সাধারণতঃ ব্যবহার হয় এবং স্বন্দর ফল

পাওয়া যায়। যে কোন স্থানেই আক্ষেপ হউক না কেন এন্টিপাইরিন আক্ষেপ নিবারণ পক্ষে খুব ভাল ঔষধ।

উত্তেজক ঔষধ (Stimulants)—শৈশব কালে এলকোহল বেশ সহ্য হয় কিন্তু দীর্ঘকাল ধরিয়া কিম্বা অথবা এলকোহল ব্যবহার করা উচিত নয়। পূর্ণবয়স্কদিগকে যে ক্ষেত্রে উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার করা হয় শিশুদিগকেও ঐরূপ ক্ষেত্রে উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার হয়। অধিকাংশ তরুণ ব্যারামের প্রাথমিক অবস্থায় কোন উত্তেজক ঔষধ দিতে হয় না এবং দেওয়ার আবশ্যকও হয় না, অত্যধিক গাভোস্তাপাবস্থায় উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার করিতে হয় না। গাভোস্তাপ কম হইবার সময় উত্তেজক ঔষধ দিতে হয়। সাধারণতঃ তরুণ জরে উত্তেজক ঔষধ আবশ্যক হয় না।

	তিন মাস	এক বৎসর	পাঁচ বৎসর
টিং ডিজিট্যালিস	১ মিনিম	৩ মিনিম	৫ মিনিম
" ট্রোপানথাস	১ মিনিম	২ মিনিম	৪ মিনিম
ট্রিকলিন্ সালফ	৬০০ গ্রেণ	৬০০ গ্রেণ	৬০০ গ্রেণ
কেকিন সাইট্রাস	৬ গ্রেণ	১০ গ্রেণ	২ গ্রেণ
এড্রেনেলিন সলিউশন (১—১০০০)	৩ মিনিম	৬ মিনিম	১০ মিনিম
ক্যাম্ফার (১০% অলিভ অয়েলের মিশ্রণ)	৫ মিনিম	১০ মিনিম	২০ মিনিম

এড্রেনেলিন এবং ক্যাম্ফার অধঃস্থায়িকরূপে প্রযোজ্য।

অত্যন্ত উত্তেজক ঔষধ ডিজিট্যালিস, ট্রোপানথাস, ট্রিকলিন, কেকিন, এড্রেনেলিন প্রভৃতি পূর্ণবয়স্ককে যে অবস্থায় ব্যবহার হয় শৈশবকালেও সেইরূপ ব্যবহার হয়। শিশুর বয়সানুযায়ী নিম্নলিখিত মাত্রায় ব্যবহার করিতে হয়।

শিশুদিগকে এলকোহল দিবার আবশ্যক হইলে ত্রাণ্ডি কিম্বা ছইকি দিতে হয়। এক বৎসরের শিশুকে ২০ গুণ জল মিশাইয়া ত্রাণ্ডি দিতে হয় এবং ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ত্রাণ্ডি কিম্বা ছইকি ১ ড্রাম পর্যন্ত দেওয়া যায়, সাধারণতঃ ইহার বেশী দেওয়া উচিত নয় তবে অবস্থা অতিশয় সঙ্কটাপন্ন হইলে টহার দিগুণ মাত্রা

অর্থাৎ ২ ড্রাম পর্য্যন্ত (২৪ ঘণ্টার মধ্যে) অতি অল্প সময়ের জন্য দেওয়া যাইতে পারে, ৪ বৎসরের শিশুকে ২।৩ ড্রাম পর্য্যন্ত ২৪ ঘণ্টার মধ্যে দিতে পারা যায়। অধিক পরিমাণ দিলে উপকার না হইয়া অপকার হইয়া থাকে। ইদানীং এল-কোহল ব্যবহার খুব কম হইয়াছে এবং অনেকে একেবারেই ব্যবহার করেন না।

বলকারক ঔষধ (Tonics) খাসপ্রখাস যন্ত্রাদির পীড়ার পর আরোগ্যাবস্থায় এবং সাধারণতঃ যে সকল শিশু ক্রুশ তাহাদের পক্ষে কডলিভার অয়েল ব্যবহার করাইলে বিশেষ উপকার হয়। পাকস্থলী কিম্বা অন্ত্রের কোন অস্থখ থাকিলে কডলিভার অয়েল ব্যবস্থা করিতে হয় না কিম্বা ব্যবহার কাগীন পাকস্থলী কিম্বা অন্ত্রের অস্থখ হইলে কডলিভার অয়েল বন্ধ করা উচিত। কিম্বা অপরিহার্য ক্লেদময় ও অক্ষুধা থাকিলে এবং যে সকল শিশুর সামান্য কারণেই বদহজম হয় তাহাদিগকে কডলিভার অয়েল দেওয়া উচিত নয়। শিশুদিগকে বিস্তৃত কডলিভার অয়েল দিতে পারা যায়। মন্ট সংযুক্ত কডলিভার অয়েল শিশুদের পক্ষে বিশেষ উপকারী।

লৌহঘটিত বলকারক ঔষধের মধ্যে ভাইনাম ফেরি, ভাইনাম ফেরি সাইট্রেটস্ এবং ফেরি কার্বি স্রাকারাটাস্ অতি শৈশবকালে ব্যবহার করিতে হয় কারণ এই সকল ঔষধে কোষ্ঠবদ্ধ হয় না এবং দুগ্ধের সহিত শিশুদিগকে খাওয়াইতে পারা যায়। বয়োধিক শিশুর পক্ষে ফেরি এট এমন সাইট্রাস্, ফেরি এট কুইনিন সাইট্রাস্, ফেরাম বেডাকটাম এবং ব্লডস্ পিল ব্যবহার করিতে হয়।

বলকারক ঔষধের মধ্যে লৌহঘটিত ঔষধের পাই আর্সেনিকেয় স্থান। অনেক ক্ষেত্রে লৌহঘটিত ঔষধ অপেক্ষা আর্সেনিকে উপকার ভাল হয়। ১৫৮ গ্রাঃ মাত্রায় ফাউলার সলিউশান জলের সহিত মিশাইয়া আহারের পর খাইতে দিতে হয়।

শিশু অত্যন্ত দুর্বল হইলে কুইনিন, নক্স ভমিক এবং লৌহঘটিত বলকারক ঔষধের সহিত এলকোহল ব্যবস্থা করিতে হয়।

আফিংঘটিত ঔষধ :—শিশুদিগকে সাধারণতঃ আফিং ঘটিত ঔষধ ব্যবস্থা করা উচিত নয় কারণ অত্যন্ত মাত্রায় আফিং প্রয়োগে আফিং এর বিষাক্ত লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। উৎকৃষ্ট বিশেষ সাবধানতার সহিত এবং আফিং ব্যবহার করিবার বিশেষ নির্দিষ্ট কারণ থাকিলে অতি অল্প মাত্রায় আফিং ব্যবস্থা করিতে

হয়। শিশুদিগের শরীরে আফিং বেরূপ সুন্দর ভাবে কার্য্য করে এবং কার্য্য ক্ষেত্রে বেরূপ সুফল পাওয়া যায় অল্প কোন বয়সে সেরূপ ফল পাওয়া যায় না।

শিশুদিগকে আফিং বটিত ঔষধ দিতে হইলে নিম্ন লিখিত মাত্রায় শিশুদিগের বয়সানুযায়ী দিতে পারা যায়—

	এক মাস	তিন মাস	এক বৎসর	পাঁচ বৎসর
টিং ক্যাম্ফার কোং	১ মিনিম	২ মিনিম	৫-১০ মিনিম	১০-৪০ মিনিম
টিং ওপিয়াই	২০ মিনিম	১৫ মিনিম	৫-১ মিনিম	২-৩ মিনিম
ডোভারস্ পাউডার	১৫ গ্রেণ	৫ গ্রেণ	৩ গ্রেণ	২-৩ গ্রেণ
মরফিন	২৫০ গ্রেম	১৫০ গ্রেণ	৫০ গ্রেণ	৫ গ্রেণ
কোডিন	১৫০ গ্রেণ	১৫০ গ্রেণ	৩২ গ্রেণ	১৫-৫ গ্রেণ

উপরোক্ত মাত্রায় ৩ ঘণ্টার পূর্বে পুনরায় দেওয়া উচিত নয় অন্ততঃ ৪ ঘণ্টা অন্তর আবশ্যক হইলে দিতে হয়। তবে বিশেষ কারণ হইলে (অসহ্য পেটের বেদনা) ২ ঘণ্টা অন্তর ২।১ মাত্রা দিতে পারা যায়। মরফিন খাওয়া অপেক্ষা অধঃস্থচিক রূপে প্রয়োগ করিলে ফল ভাল পাওয়া যায় এবং অধঃস্থচিক রূপে প্রয়োগ করিলে মাত্রা আরও কম করিয়া দিতে হয়।

শিশুদিগের ঔষধ সহনীয়তা :—নিম্ন লিখিত ঔষধ শিশু বয়সের অনুপাতে অধিক মাত্রায় সহ্য করিতে পারে, যথা :—বেলেডোনা, ব্রোমাইড, ক্লোরাল, কুইনিন এবং ক্যালোমেল এবং প্রায়ই অধিকাংশ পারদ বটিত ঔষধ।

আফিং বটিত ঔষধ এবং কোকেন শিশু সহ্য করিতে পারে না।

Counter-irritants (প্রত্যাগতাসাধক) শিশুদিগের নানা প্রকার ব্যাধিতে প্রত্যাগতাসাধক ঔষধ ব্যবহার হয়, যথা :—

(১) মাষ্টার্ড পেট (Mustard paste)—শরীরের বিস্তৃত স্থান প্রত্যাগ-সাধনের (counter-irritation) জন্য মাষ্টার্ড পেট বিশেষ উপকারী। মাষ্টার্ড পেট প্রস্তুত প্রণালী :—১ ভাগ রাই সরিসা চূর্ণ এবং ৬ ভাগ মরদা ঐষজ্জ্বলে

মিশাইয়া একখানি মসলিন কিষা পুরু ছাকড়ার অর্ধেক অংশে এই পেট সমান করিয়া লাগাইয়া বাকী অর্ধেক অংশে ঢাকা দিয়া আক্রান্ত স্থানে চাপাইয়া দিতে হয়। চন্দ্র ঈষৎ লাল হইলে (অধিকাংশ ক্ষেত্রে ৭.৮ মিনিটের মধ্যে লাল হয়) তুলিয়া লইতে হয়। আবশ্যকানুযায়ী ৩৪ ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিতে পারা যায়। ইহাতে ফোঁসা হয় না। বয়োধিক শিশুর জন্ম পেটে ১ ভাগ রাই সরিসা চূর্ণ এবং ৪ ভাগ ময়দা মিশাইতে হয়। নিউমোনিয়া, প্লুরিসি, ব্রঙ্কাইটিস, পেটের বেদনা কিষা প্রদাহ প্রভৃতি ব্যারামে এইরূপ ব্যবহার হয়।

(২) মাষ্টার্ড প্যাক (Mustard pack)—শিশুর পোষাক পরিচ্ছদাদি খুলিয়া একখানি কব্বেলে শোয়াইতে হয় এবং মস্তক ভিন্ন শিশুর দেহ একখানি তোয়ালে কিষা চাদর মাষ্টার্ড গোলা জলে ভিজাইয়া জড়াইয়া দিতে হয়। Mustard water প্রস্তুত প্রণালী—১ টেবলস্পুন পূর্ণ রাই সরিসা চূর্ণ ২ পাইন্ট ঈষৎ জলে মিশাইয়া প্রস্তুত করিতে হয়। এই জলে তোয়ালে ডুবাইয়া না নিঙড়াইয়া জল টপ্ টপ্ করিয়া পড়িতে থাকিবে এইরূপ অবস্থায় তোয়ালে খানি শিশুর দেহে জড়াইয়া কবল ঢাকা দিতে হয়। ১০।১২ মিনিট পর্য্যন্ত এইরূপ প্যাক রাখিতে পারা যায়। ইতি মধ্যে সমস্ত শরীর লাল হইয়া যায় হিমাক (collapses) কিষা যে কোন কারণেই হউক না কেন শিশু অত্যন্ত দুর্বল হইলে (great prostration) এবং মস্তিষ্কে কিষা দুসকুসে রক্তাধিক্য হইলে এইরূপ প্যাক ব্যবহার হয়।

(৩) Turpentine stupe—হাতে বেরূপ গরম সম্ভ হয় সেইরূপ গরম জলে একখানি ফ্ল্যানেল ডুবাইয়া হাতে করিয়া নিঙড়াইয়া ১০।১৫ মিনিট টারপেন্টাইন ফ্ল্যানেলে ছিটাইয়া আক্রান্ত স্থানে চাপাইয়া দিতে হয় এবং ইহার উপর আর একখানি শুকনো ফ্ল্যানেল কিষা অয়েল্ড সিক দিয়া ঢাকা দিতে হয়। পেটের বেদনা কিষা প্রদাহ হইলে এইরূপ প্রয়োগে বিশেষ উপকার হয় কিন্তু শিশুদিকে বিশেষ সাবধানে প্রয়োগ করিতে হয় কারণ ইহাতে শিশুর ফোঁসা হইতে পারে, তজ্জন্ত বারবার প্রয়োগ করিবার আবশ্যক হইলে টারপেন্টাইন ঝুপ অপেক্ষা মাষ্টার্ড পেট প্রয়োগ করা উচিত।

(৪) মালিস (Liniments)—বক্ষঃস্থলের প্রদাহ জনিত পীড়ায় ব্রঙ্কাইটিস, প্লুরিসি, নিউমোনিয়া প্রভৃতি ব্যারামে নানা প্রকার মালিসের ঔষধ—টারপেন্টাইন এমোনিয়া, ক্যামফার, ক্যাজুপাট প্রভৃতি ব্যবহার হয়। এই সকল ঔষধ

বক্ষঃস্থলের উপর মালিস (বসিরা লাগান) করা হইতে পারে কিম্বা এক থানি ক্ল্যানেল মালিসের ঔষধে ভিজাইয়া বক্ষঃস্থলে জড়াইয়া রাখিতে পারা যায়। মালিস অপেক্ষা মাষ্টার্ড পেটে উপকার ভাল হয়।

(৫) স্থানিক রক্তমোক্ষণ—মাষ্টয়েড (Mustoid) কিম্বা মধ্য বর্ণদেশে তরুণ প্রদাহ হইলে কখন কখন জেঁক রক্তমোক্ষণের জন্ত আবশ্যক হয়।

হটপ্যাক (Hot pack)—কোল্ড প্যাকের স্থান হটপ্যাক দিতে হয়। হটপ্যাকে জলের তাপ ১০০ ফাঃ—১০৭ ফাঃ হওয়া আবশ্যক এবং ২০।৩০ মিনিট অন্তর প্রচুর ঘাম না হওয়া পর্যন্ত প্যাক পরিবর্তন করিয়া দিতে হয়। এইরূপ প্যাক ইউরিমিয়া (Uraemia) ব্যারামে বিশেষ উপকারী।

হট বাথ (Hot bath)—শিশুদিগের শক shock কিম্বা collapse (হিমাল-বস্থা) হইলে মাষ্টার্ড প্যাক কিম্বা মাষ্টার্ড বাথের স্থান হট বাথ প্রয়োগ করা হয়। হট বাথে জলের তাপ প্রথমতঃ ১০০ ফাঃ হওয়া আবশ্যক এবং ক্রমশঃ তাপ বৃদ্ধি করিয়া ১০৩—১০৬ করিতে হয়। স্নানের সময় গাভ মার্জনা করিতে হয় এবং স্নান কালীন মস্তকে অতি অবশ্য অবশ্য নীতল জল দিতে হয়।

বাপ্ স্নান (Vapour bath)—শিশুর বস্ত্রাদি খুলিয়া একখানি স্প্রিংয়ের কিম্বা দড়ির খাটের উপর শিশুকে শোয়াইয়া একখানি চাদর দিয়া ঢাকিতে হইবে কেবল মুখ বাহিরে থাকিবে। শিশুকে এইরূপ ভাবে চাদর দিয়া ঢাকিতে হইবে যেন শিশুর শরীর এবং চাদরের মধ্যে ১০।১২ ইঞ্চি ব্যবধান থাকে। খাটের চারি ধারে কাঠি দিয়া মশারি টানার হায শিশুকে চাদর দিয়া ঢাকিতে হয়। একটা স্পিরিট ল্যাম্প খাটের নীচে জালিয়া তত্পরি এক কেটলী জল বা জল মিশ্রিত ঔষধ দিতে হয়। কেটলির জল ফুটিয়া উঠিলে বাষ্প নির্গত হইয়া শিশুর গারে লাগে, ইহাকেই বাষ্প স্নান বলে। ইউরিমিয়ার প্রধাণতঃ ব্যবহার হয়।

মাষ্টার্ড বাথ (Mustard bath)—৪।৫ টেবল স্পুন পূর্ণ রাই সরিষা চূর্ণ ১ এক গ্যালন ঔষধজল জলে করে মিনিট ধরিয়া মিশ্রিত করিতে হয়। এই জলে আরও ৪।৫ গ্যালন ১০০ তাপের জল দিতে হয় এবং আবশ্যকানুযায়ী এই জলের তাপ ১০৩° পর্যন্ত করা হয়। শক Shock, collapse (হিমাল,) হৃদপিণ্ড পতনাবস্থার (Heart failure) কিম্বা হঠাৎ মস্তকে কিম্বা হৃদহ্রাসে রক্তাধিক্য হইলে মাষ্টার্ড বাথ বিশেষ উপকারী। ৮।১০ মিনিটের বেশী এইরূপ স্নান করাইতে

হয় না এবং আবশ্যক হইলে এক ঘণ্টা অন্তর এইরূপ নান করাইতে পারা যায়।

ঔষধিক জলে নান Tepid bath—১৫—১০০ তাপের জল টেপিড বাথ এ ব্যবহৃত হয়। তড়কান এবং অস্থিরতা প্রভৃতি এইরূপ নানে উপশম হয় এবং শিশুর সুনিদ্রা হয়।

Inhalation (ঔষধের বাষ্প শোঁকান)—অনেক সময় খাস বস্ত্রের পীড়ায় ঔষধ বাষ্পরূপে শোঁকাইবার ব্যবস্থা করিতে হয়। তজ্জন্ত নানা প্রকার যন্ত্রাদি পাওয়া যায়, যথা—ক্রুপ কেটল (Croup kettle) ভেপারাইজার (Vaporizer,) ষ্টীম অটো মাইজার (Steam auto mizer) ইত্যাদি। বাষ্প শোঁকাইবার যন্ত্রাদি না থাকিলে বাষ্প গ্রানের ভার শিশুকে ঢাকিতে হয় কিন্তু একেত্রে মাথা বাহিরে থাকিবে না ঢাকা থাকিবে। একটা ছাতা খুলিয়া শিশুর উপর ধরিয়া তত্ত্বপরি চাদর দিয়া ঢাকিয়া ফুটন্ত গরম জলে ঔষধ দিয়াও শোঁকান যাইতে পারে।

পাকস্থলী ধোত করণ (Stomach washing) নরম রবার ক্যাথিটার কিম্বা ট্রোমাক টিউব দিয়া পাকস্থলীতে জল প্রবেশ করাইয়া পুনরায় বহির্গত করাকে পাকস্থলী ধোত করা বলে। পাকস্থলী ধুইতে শিশুর বিশেষ কষ্ট হয় না। বমি করিতে যেরূপ কষ্ট তদপেক্ষা অধিক কষ্ট হয় না। শিশুর পাকস্থলী ধোত করিতে নিম্নলিখিত যন্ত্রাদি আবশ্যক—একটা বড় ১৬ নং রবার ক্যাথিটার (ক্যাথিটারের চক্ষু বড় হওয়া আবশ্যক,) ৪১৬ আউন্স জল ধরিতে পারে এইরূপ একটা কাঁচের ফ্যানেল, ২ ফিট রবারের নল এবং একটা ছোট ২১০—ইঞ্চি কাঁচের নল, ক্যাথিটার এবং রবারের নল সংযুক্ত করিবার জন্য কাঁচের নল আবশ্যক। শিশু বসিয়া কিম্বা চিৎ হইয়া শুইয়া থাকিবে। শিশুর শরীর ওয়াটার প্রফ কাপড় দিয়া ঢাকিয়া রাখিবে এবং একটা বালতি কিম্বা বড় পাত্র নিকটে রাখিতে হইবে। ক্যাথিটার গ্লিসেরিন কিম্বা অলিভ অয়েলে ভিজাইয়া লইয়া শিশুর জিহ্বা বাম হস্তের তর্জনি দিয়া চাপিয়া ক্যাথিটার সম্বর ফেরিংসের (Pharynx) পশ্চাদ্দেশ দিয়া ইসোফেগাস মধ্যে প্রবেশ করাইয়া দিতে হয়। প্রথম প্রক্রিয়া খুব তাড়াতাড়ি কিম্বা হস্তে করিতে হয় কারণ ফেরিক্স উত্তেজনার জন্য শিশুর বমিবেশ হইলে পুনরায় ক্যাথিটার প্রবেশ করা দুঃসাধ্য হয়।

ইসোকেগাস যথো প্রবেশ করিলে আর কোন বিষ হয় না। ওঠ-হইতে ক্যাথিটার প্রায় ১০" ইঞ্চি ভিতরে প্রবেশ করাইতে হয়। পাকস্থলীতে প্রবেশ করিলে ফানেল উচু করিয়া ধরিতে হয় এবং পাকস্থলীতে গ্যাস থাকিলে (গ্যাস প্রায়ই থাকে) বাহির হইয়া যায়। তৎপর ফানেল নীচু করিয়া ধরিতে হয়, ইহাতে পাকস্থলীর জলীয় পদার্থ বাহির হইয়া যায়। যদি কিছুই বাহির না হয় তাহা হইলে ফানেল উচু করিয়া ধরিতে হয় এবং ফানেলে ২—৬ আউন্স জল ঢালিয়া দিয়া ফানেল পুনরায় নীচু করিয়া জল বাহির করিয়া দিতে হয় এবং পরিষ্কার জল বাহির না হওয়া পর্যন্ত এইরূপ ধুইতে হয়। পাকস্থলী ধুইবার জন্য সাধারণতঃ ১০০°—১১০° তাপের জল (জল পূর্বে ফুটাইয়া লইতে হয়) ব্যবহৃত হয়। পাকস্থলীতে অত্যধিক মিউকাস থাকিলে স্ফারাক জল (সোডি বাই কার্ব—১ড্রাম এবং জল ১ এক পাইন্ট) ব্যবহার করা উচিত। নল দিয়া মিউকাস এবং ছানাবৎ পদার্থ (curds) বাহির হইয়া যায়। ছানাবৎ পদার্থ বড় বড় আকারের থাকিলে বার বার খোওয়ার জন্য ভাজিয়া বাহির হইয়া যায়। একেবারে অধিক জল দিয়া পাকস্থলী ধুইলে বমি হইতে পারে। অত্যধিক পিপাসা থাকিলে পাকস্থলী ধুইবার সময় শেষকালে ২।১ আউন্স জল পাকস্থলীতে রাখিয়া দিতে হয় এবং এই জলের সহিত সামান্য পরিমাণ নুণের জল মিশাইয়া দিলে আরও ভাল হয়।

দেড় বৎসরের নিম্ন বয়স্ক শিশুর পাকস্থলী খোওয়া সুবিধাজনক। তদুর্দ্ধ বয়সের শিশু অতিশয় ভীত হয় এবং নানা প্রকার বাধা বিষ দেয় ও অল্প পাকস্থলী খোওয়া একরূপ অসম্ভব হইয়া পড়ে।

নিম্নলিখিত কারণে পাকস্থলী খোওয়া আবশ্যক হয়—

(১) Acute gastric indigestion (প্রবল অঙ্গীর্ণ)—পাকস্থলীতে যে সকল উত্তেজক জিনিস (Irritating content) থাকে তাহা পরিষ্কার করিবার জন্য পাকস্থলী খোওয়া আবশ্যক এবং একবার ধুইলেই যথেষ্ট।

(২) Chronic Indigestion—পুরাতন অঙ্গীর্ণ এবং তৎসহ মিউকাস বর্তমান থাকে।

(৩) Dilatation of the stomach পাকস্থলীর প্রসারণ।

(৪) Hypertrophic stenosis of the pylorus পাইলোরিক প্রোস্ট্রফীতি জন্য ছিদ্রের সংকীর্ণতা।

(৫) Poisoning বিষাক্ততা—

Gavage—মুখ দিয়া পাকস্থলীতে নল প্রবেশ করাইয়া খাদ্য দ্রব্য দেওয়ারকে Gavage বলে। পাকস্থলী ধুইবার সময় যেরূপ নল প্রবেশ করাইতে হয় এ ক্ষেত্রেও সেইরূপ করিতে হয়। প্রভেদ এই মাত্র যে শিশুকে না বসাইয়া চিৎ করিয়া—শোওয়ারইয়া নল প্রবেশ করাইতে হয়। পাকস্থলীতে নল প্রবেশ করাইয়া গ্যাস বাহির করিয়া দিবার জন্য ফানেল উচু করিয়া ধরিতে হয়। গ্যাস বাহির হইয়া যাওয়ার পর খাদ্য দ্রব্য ফানেলে ঢালিয়া দিতে হয় এবং খাদ্য ফানেল হইতে চলিয়া যাওয়া মাত্র নল ঢাপিয়া ধরিয়া সত্বর বাহির করিয়া লইতে হয় যেন খাদ্য দ্রব্য ফেরিংস প্রদেশে না লাগে নতুবা বমি হইতে পারে। যদি খাবার বমি করিয়া ফেলে পুনরায় দিতে হয়। খাবারের পর শিশুকে স্থির ভাবে চিৎ করিয়া শোওয়ারইয়া রাখিতে হয়।

এই প্রকার খাদ্য দিতে হইলে সাধারণতঃ খাদ্য যেরূপ ব্যবধানে দেওয়া হইত তদনুসারে অধিক বিলম্ব করিয়া দিতে হয়। কোন কোন ক্ষেত্রে খাদ্য predigested করিয়া দিতে হয়। কারণ একরূপ ক্ষেত্রে হজম শক্তি প্রায়ই দুর্বল থাকে। খাবার দিবার পূর্বে পাকস্থলী ধুইতে হয় কারণ ইহাতে পাকস্থলীর মিউকাস বাহির হইয়া যায় এবং খাবার দিবার সময় পাকস্থলী যে খালি ছিল তাহা সঠিক জানিতে পারি।

অকালজাত শিশুদিগকে এবং মুখ মধ্যে ও গলার অন্ত্রোপচারের পর কোন কোন ক্ষেত্রে এইরূপ খাবার দেওয়া আবশ্যিক হয়। নিম্নলিখিত কারণে গ্যাভেজ করা হয়—

(১) অতি দুর্বল শিশু—যে শিশু গুরুতর অসম্যক পোষণ ব্যারামে ভুগিতেছে অথচ জীবন ধারণোপযোগী খাদ্য শিশুকে যথেষ্ট পরিমাণে খাওয়াইতে পারা যায় না।

(২) তরুণ এবং সংক্রামক ব্যারাম—ডিপথেরিয়া—টাইফয়েড, নিউমোনিয়া প্রভৃতি ব্যারামে কোন কোন ক্ষেত্রে শিশু আদৌ খাইতে চায় না।

(৩) প্রলাপ (delirium) এবং অজ্ঞানাবস্থা (coma)।

(৪) অত্যন্ত বমন।

নাসিকা পথে খাদ্য প্রদান Nasal feeding—গ্যাভেজের স্থায় ইহাতেও

নল প্রবেশ করাইয়া খাওয়ারহিতে হয় প্রভেদ এইমাত্র যে ইহাতে মুখ দিয়া নল প্রবেশ না করাইয়া নাক দিয়া নল প্রবেশ করাইতে হয়। ২,৩বৎসরের শিশু দিগকে মুখ দিয়া নল প্রবেশ করাইতে পারা যায় না তাহাদিগকে নাক দিয়া নল প্রবেশ করাইয়া খাবার দিতে পারা যায়। Intubation, tracheotomy এবং গলার অস্ত্রাস্ত্র অস্ত্রোপচারের পর এইরূপ উপায়ে খাবার দেওয়া আবশ্যক হয়।

Irrigation of Colon (অন্ত্র ধোতি)—ক্যাথিটার কিংবা rectaltube দিয়া সমুদায় বৃহদন্ত্র জল দিয়া ধোত করাকে colon irrigation বা অন্ত্র ধোতি বলে। অন্ত্র ধোত করার জন্য একটি ডুসের পাত্র, ৫৬ ফিট রবারের নল, রেক্টাল নজল (rectal nozzle) এবং ২ টুকুটা বড় রবারের ক্যাথিটার আবশ্যক। একটি ক্যাথিটার মধ্যে নজলের মুখ প্রবেশ করিয়া দিতে হয়। একটি ক্যাথিটার দিয়া জল প্রবেশ করিবে এবং দ্বিতীয়টি দিয়া জল বাহির হইবে। ক্যাথিটারের পরিবর্তে Kemp's double current tube ব্যবহার করা যাইতে পারে। উরু-ঘর পেটের দিকে শুটাইয়া এবং চিৎ করিয়া বিছানার পার্শ্বে শিশুকে শোওয়াইতে হয় এবং নিকটে একটি বড় পাত্র বালতি, গামলা প্রভৃতি রাখিতে হয়। ডুসের পাত্রে জল দিয়া বিছানা হইতে ২৩ ফিট উচ্চ করিয়া রাখিতে হয় এবং মলদ্বারে একটি ক্যাথিটার অতি সামান্য পরিমাণ দুই ইঞ্চি প্রবেশ করিয়া দিতে হয়। ক্যাথিটার দিয়া জল যেমন পড়িবে এবং জল পতনাবস্থায় ক্যাথিটার ক্রমশঃ ক্রমশঃ অন্ত্র মধ্যে প্রবেশ করাইয়া দিতে হয় কারণ ক্যাথিটার দিয়া জল প্রবেশ করার জন্য অন্ত্র সামান্য প্রসারিত হয় এবং ক্যাথিটার ভিতরে প্রবেশ করিবার পক্ষে সুবিধা হয়। শিশুদিগের অন্ত্রের বক্রতা বিশেষতঃ সিগময়েড ফ্লেক্সারের (Sigmoid flexure) বক্রতা খুব বেশী তজ্জন্ত ক্যাথিটার অন্ত্র মধ্যে কিয়দূর প্রবেশ না করিলে জল ভালরূপ যায় না। দ্বিতীয় ক্যাথিটারটি মলদ্বার দিয়া অন্ত্র মধ্যে কিয়দূর প্রবেশ করাইয়া দিতে হয়।

সাধারণতঃ এক পাইন্ট এবং কোন কোন ক্ষেত্রে ২ পাইন্ট জল অন্ত্র মধ্যে প্রবেশ করার পর জল বাহির হইতে আরম্ভ হয়। প্রায় ১ গ্যালন জল অন্ত্র ধোত করিবার জন্য ব্যবহার করিতে হয়। পরিষ্কার জল বাহির না হওয়া পর্যন্ত ধুইতে হয়, ধোওয়ার পর একটি ক্যাথিটার অন্ত্র মধ্যে প্রবেশ করিয়া রাখিয়া দিতে হয়, এই ক্যাথিটার দিয়া জল ক্রমশঃ বাহির হইয়া যায়। কোন কোন ক্ষেত্রে

অন্ত্রমধ্যে প্রায় এক পাইন্ট জল থাকিয়া বায় কিন্তু প্রায় ৩০:৪০ মিনিটের মধ্যে বাহির হইয়া যায়। মনে রাখিতে হইবে ছয় মাসের শিশুর এক পাইন্ট এবং দুই বৎসর শিশুর দুই পাইন্ট জল অন্ত্রমধ্যে থাকিলেও অল্প প্রসারিত হয় না।

অন্ত্রের আম (mucous), অক্লীর্ণ খাঞ্জ এবং মল প্রভৃতি পরিষ্কার করিবার জন্ত অন্ত্র ধোত করিতে হয়। *Ileo colitis* ব্যাধিয়ায় অন্ত্রমধ্যে ঔষধ লাগাইবার জন্ত অল্প দুইতে হয়। কেবলমাত্র অল্প পরিষ্কার করা উদ্দেশ্য হইলে ত্রালাইন সলিউশন (১ চামচ লবণ এবং ১ পাইন্ট জল) ব্যবহার করিতে হয়। এই জলের তাপ রোগের অবস্থার উপর নির্ভর করে। সাধারণতঃ পরিষ্কার করার উদ্দেশ্যে ৯৫°—১০০° তাপের জল ব্যবহার করিতে হয়। অত্যধিক গাত্রোস্তাপ, পেটের বেদনা, শূল ও কৌথানি থাকিলে শীতল জল ব্যবহার করা উচিত। ২৪ ঘণ্টার মধ্যে একবার অন্ত্র ধোত করিতে হয় এবং জল বেশী পরিমাণ ব্যবহার করিতে হয়।

হিমাঙ্গ কিম্বা অত্যন্ত দুর্বল হইলে ১০৫°—১১০° তাপের ত্রালাইন সলিউশন ব্যবহার করিতে হয়।

Enemata (এনিমা) :—শিশু এবং বালকগণের কোষ্ঠ বদ্ধতায় এনিমা বিশেষ উপকারী। গিসিরিন পীচকারী কিম্বা সাধারণ পীচকারী দিয়া এনিমা করিতে হয়। ১ চামচ গিসিরিন এক আউন্স জলের সহিত মিশাইয়া গুহ্বদ্বারে পীচকারি করিয়া দিতে হয়। মন অত্যন্ত শক্ত ও তৃষ্ণ হইলে এবং মলত্যাগ করিতে অত্যন্ত কষ্ট হইলে ক্যাষ্টর অয়েল ২—১ আউন্স এনিমা করিতে হয়। এনিমা বিশেষ সাবধানের সহিত দিতে হয়। পীচকারির মুখে একটা রবারের ক্যাথিটার দিয়া এনিমা প্রয়োগ করা সুবিধাজনক।

শৈশবকালে নিউ ট্রিয়েন্ট এনিমা বা গুহ্বদ্বারে পথোর জিনিস দেওয়া বিশেষ ফলপ্রসূ হয় না কারণ শিশুদিগের রেক্টাম সত্ত্বর উত্তেজিত হয় এবং পথোর জিনিস বাহির করিয়া দেয়, বয়োগিক শিশুদিগকে নিউ ট্রিয়েন্ট এনিমা বয়স্ক লোকের জ্ঞান দিতে পারা যায়। পাকস্থলী অত্যন্ত উত্তেজিত হইলে অর্গ্যৎ খাওয়ানো বমি হইলে গ্লুকোজ এনিমারূপে প্রয়োগ করা হয়।

কখন কখন ঔষধ গুহ্বদ্বার দিয়া প্রয়োগ করা হয়। বিশ্বাস ঔষধ কিম্বা

ঔষধ খাওয়া মাত্র বমি হইলে কিম্বা ঔষধ কোন মতেই না খাইলে গুল্মদ্বার দিয়া ঔষধ প্রয়োগ করা হয়। সাধারণতঃ কুইনিন এবং ক্লোরাল এইরূপ প্রয়োগ করা হয়। কুইনিন দিতে হইলে বাইসালফেট কুইনিন ব্যবহার করিতে হয় এবং ১০০ তাপের বাল্লির জলের সহিত ঔষধ মিশাইয়া এনিমা দিতে হয় এবং ঔষধ বাহ্যতে বাহির হইয়া না যায় তজ্জন্য অর্ধবন্টা গুল্মদেশ চাপিয়া রাখিতে হয়।

Hypodermoclysis :—অতিশয় উদরাময় প্রভৃতি ব্যারামে শরীরে জলীয় অংশের বিশেষ অভাব এবং মারাসমাস (কুশলতা) ব্যারামে শরীরের বিধান সমূহ শুষ্ক, সঙ্কুচিত এবং শীর্ণ হইলে চর্মের নীচে অধঃস্ফটিক রূপে জল প্রবেশ করাইলে বিশেষ উপকার হয়।

নরমাল স্ফালাইন সলিউশান শোধিত করিয়া ব্যবহার করিতে হয়। ৫৬ পাউন্ড শিশুকে ৩৪ আউন্স এবং ৯১০ পাউন্ড শিশুকে ৫১৭ আউন্স নরমাল স্ফালাইন সলিউশান অধঃস্ফটিকরূপে প্রয়োগ করিতে হয়। আবশ্যক হইলে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ১ বার কিম্বা ২ বার এইরূপে করিতে পারা যায়। এইরূপ অধঃস্ফটিক প্রয়োগের জন্য একটা বড় কাঁচের ফানেল, রবারের নল ৩৪ ফিট এবং একটা হাইপোডার্মিক ছুঁচ (Needle) আবশ্যক। ইন্জেকসনের পূর্বে ফানেল প্রভৃতি শোধিত করিয়া লইতে হয়। পৃষ্ঠদেশে ২ ছুইটী স্ফাপুলার মধ্যবর্তী স্থান কিম্বা পেটে সাধারণতঃ এইরূপ অধঃস্ফটিকরূপে প্রয়োগ করা হয়। ইন্জেকসনের পূর্বে স্ফালাইন সলিউশানের তাপ গাভ্রোস্তাপের সমান করিয়া লইতে হয়। এইরূপ ইন্জেকসান করিতে অর্ধবন্টা হইতে দুই ঘণ্টা সময় লাগে এবং শরীরের বিধান সমূহ শোষণ করিতে প্রায় ৫৬ ঘণ্টা লাগে। কোন কোন ক্ষেত্রে ইন্জেকসানের পর গাভ্রোস্তাপ ১০০ পর্য্যন্ত বৃদ্ধি হয়। আবশ্যক হইলে এইরূপ ইন্জেকসান কয়েকদিন করিতে পারা যায়।

কুষ্ঠরোগ Leprosy

লেখক—শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ

এই দুর্দান্ত ব্যাধি আমাদের জেলায় অনেক লোককে গ্রাস করিতেছে এই কারণেই বর্তমান প্রবন্ধের অবতারণা। স্বথের বিষয় এ বিষয়ে সদাশয় গবর্ণ-মেন্টের দৃষ্টি পড়িয়াছে এবং ইহার প্রতীকার কল্পে প্রায় ২০ লক্ষ টাকা চাদা উঠিয়াছে।

সংজ্ঞা Definition—কুষ্ঠরোগ এক প্রকার দীর্ঘকাল ব্যাপী সংক্রামক ব্যাধি। ইহার কারণ লেপ্রোব্যাসিলাস নামক এক প্রকার জীবাণু, এই ব্যাধিতে ত্বকের উপরে এবং শৈল্পিক ঝিল্লীর উপরে গুটিকার ভায় এক প্রকার উদ্ভেদ উৎপন্ন হয় ইহাকে টিউবার কুলার লেপ্রসী বলে। নাস্য সমূহের উপরে গুটিকা জন্মিয়া তাহার ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মায় ইহাকে স্পর্শশক্তির বিলোপকারী কুষ্ঠ বলে। (Anesthetic Leprosy)

প্রথমে ঐ দুই প্রকারের কুষ্ঠ পৃথক বলিয়া প্রতীত হয় পরে উভয় প্রকারেরই লক্ষণ একসঙ্গে প্রকাশ পায় এবং টিউবারকুলার ক্রমেও স্পর্শশক্তির লোপ হয়।

ইতিহাস History :—এই ব্যাধি স্কিপিটদেশে খৃষ্ট জন্মের ৩৪ হাজার বৎসর পূর্বে পরিদৃষ্ট হয়। হীক লেখকগণ এ বিষয়ে অনেক লিখিয়াছেন। লেভিটিকাসের বর্ণনা হইতে দৃষ্ট হয় যে অনেক প্রকার চর্মরোগকেও কুষ্ঠ আখ্যা প্রদান করা হইত। চীন এবং ভারতবর্ষে খৃষ্টজন্মের বহুপূর্বে হইতে এই ব্যাধি দৃষ্ট হইতেছে। প্রাচীন গ্রীক ও রোমীয় ভিষকগণ এ ব্যাধির বিষয় অভিজ্ঞ ছিলেন। পোকভিন্নানের হৃৎপিণ্ড সমূহের অঙ্গের বিকৃতি দেখিলে কুষ্ঠরোগগ্রস্ত রোগীর ভায় বোধ হয়, ইহা হইতেই বোধ হয় যে কলম্বাস আমেরিকা আবিষ্কার করিবার পূর্বে আমেরিকাদেশে কুষ্ঠরোগ বিস্তারিত ছিল। Ashmead কিন্তু এ বিষয় স্বীকার করেন না। মধ্যযুগীয় সময়ে কুষ্ঠরোগ ইউরোপ মহাদেশে ভীষণভাবে বিস্তারিত ছিল।

ভৌগলিক বিস্তৃতি Geographical Distribution—ইউরোপ মহাদেশে আইসল্যান্ড, নরওয়ে, সুইডেন ক্রিমিয়ার অংশদেশে বিশেষতঃ ডরপাট, রিগা, ককেসাস এবং স্পেন পর্বতগুলোর কোন কোন প্রদেশে কুষ্ঠরোগ বিস্তৃত আছে।

আমেরিকা—ইউনাইটেড স্টেটস, লুইজিয়ানা, ফ্লোরিডা, টেক্সাস, ওয়েস্টইন্ডিজ, মেক্সিকো, গ্রাণ্ডউইচ, ফিলিপাইন দ্বীপপুঞ্জ।

ভারতবর্ষে ১৯২১ সালের আদমশুমারীতে যে পরিমাণ কুষ্ঠরোগী আছে বলিয়া নির্ণীত হয় তাহা অপেক্ষা এ রোগীর সংখ্যা তৎকালে অনেক বেশী ছিল, কারণ সাধারণ লোকে গণিত কুষ্ঠ না হইলে কুষ্ঠ বলিয়া বুঝিতে পারে না, যাহাদের গায়ে অঙ্গ বিশেষের অসাড়তা এবং বর্ণের বিবর্ণতা হয় তাহারা লজ্জা ও ঘৃণার ভয়ে রোগ গোপন করিয়া রাখে তাহাদের নাম আদমশুমারীর তালিকা ভুক্ত হয় নাই। কাহারও উপদংশের পীড়া হইয়াছিল এবং পরে কুষ্ঠব্যাধিগ্রস্ত হইলেও তাহাকে উপদংশেরই জের বলিয়া ব্যাখ্যা করে। অনেকে লেপ্রসী জনিত নিউরাইটিসকে বাত আখ্যা দিয়া থাকে। আমি দেখিতেছি অনেকের শরীর হঠাৎ দেখিলে কুষ্ঠরোগগ্রস্ত বলিয়া বোধ হয় না কিন্তু বিশেষরূপে দেখিলে কোনস্থানের বিবর্ণতা বা কোনও অঙ্গের অসাড়তা লক্ষিত হয়। এইরূপ রোগীর সংখ্যা ভারতবর্ষে বিশেষতঃ আমাদের জেলায় দিন দিন বৃদ্ধি পাইতেছে।

চীনদেশে এই রোগ ভীষণরূপে বিস্তৃত আছে। দক্ষিণ আফ্রিকাতে এরোগ বৃদ্ধি পাইতেছে।

অষ্ট্রেলিয়া, নিউজিল্যান্ড প্রশান্ত মহাসাগরের দ্বীপপুঞ্জে এই রোগ বিস্তৃত আছে।

কারণতত্ত্ব Etiology

(a) Predisposing cause পূর্ববর্তী কারণ—সিফিলিস, গণোরিয়া, ম্যালেরিয়া বা কোনও ব্যাধি দ্বারা আক্রান্ত হইয়া জীবনীশক্তির হ্রাস, অত্যন্ত মানসিক ও শারীরিক পরিশ্রম, আহার বিহারের অত্যাচার, মাদক দ্রব্য সেবন, মত্ত ও চঞ্চল একসঙ্গে সেবন, অবরুদ্ধ ও অপ্রিয় স্থানে বাস।

(Exciting cause উদ্দীপক কারণ—হেনসেন ১৮৭১ খৃঃ আবিস্কার করেন

যে “বাসিলাস্ লেপ্ৰা” নামক এক প্রকার জীবাণু কুষ্ঠরোগের কারণ। এই জীবাণুর আকৃতি ও stain টিউবারকুল বাসিলাসের তায়। উভয় বাসিলাসের পার্থক্য নির্ণয়ের উপায় নিম্নে বিবৃত হইল।

টিউবারকুল বাসিলাস পৃথকভাবে থাকে লেপ্ৰাবাসিলাস্—একসঙ্গে অনেক থাকে V এর দ্বারা আকৃতি দৃষ্ট হয়।

ইহারা এনিলাইন রং গ্রহণ করে।

আয়ুর্কোদাচাৰ্য্য কুষ্ঠরোগের নিয়মিত কারণ নির্দেশ করিয়াছেন—

মিলিতক্ষীর মৎস্তাদি বিরুদ্ধ অন্নও পানীয়, এবং শিথ ও গুরু দ্রব্য ভোজন, উপস্থিত বমনেরও মল মুত্রাদির বেগ ধারণ, অপরিমিত ভোজনান্তর ব্যায়াম, সন্তা-
পের অতি সেবন, আতপ ক্রান্ত, পরিশ্রান্ত ও তদ্ব্যর্থ হইবার অব্যবহিত পরেই
বিশ্রাম না করিয়া শীতলজলপান, অজীর্ণে ভোজন, অধ্যশন, বমন বিরচনাদি পঞ্চ
কর্মেয় অহিতাচার করণ, নূতন তণ্ডুলের অন্ন, দধি, মৎস্ত অতিশয় লবণ, অন্ন, মাংস
কলাই, মুলা পিষ্টার, তিল, গুড়, ক্ষীর ভোজন, ভুক্ত অন্ন জীর্ণ না হইতেই মৈথুন-
করণ, দিবা নিদ্রা, আশ্বনেরও গুরুত্ব অপমান, অন্যবিধ উৎকট পাপাচরণ, গনো-
রিয়া, উপদংশ—এই সকল কারণে বায়ু, পিত্ত, কফ কুপিত হইয়া তৃণ (অকণ্ড
রস,) রক্ত মাংস ও লসীকাকে দূষিত করিয়া কুষ্ঠরোগ উৎপাদন করে।

Mode of infection সংক্রমণ প্রণালী

ইহার সংক্রমণ কি প্রকারে হয়—Inoculation টিকা দিয়া দেণা গিরাছে
তাহাতে বেশ সম্ভোষজনক প্রমাণ পাওয়া যায় নাই। জাপানিয়ান দেশে প্রাপদণ্ডে
দণ্ডিত ব্যক্তিকে ১৮৮৪ খৃঃ ৩০ সেপ্টেম্বর এই রোগের জীবাণুদ্বারা টিকা দেওয়া
হয়। ইহার ৪ সপ্তাহ পরে সে ব্যক্তি ঐ স্থানে বাতের ন্যায় বেদনা অনুভব
করে, তাহার আলনার ও মিডিয়ান নার্ভের স্থান অল্পভূত হয় ও বেদনা হয়। এই
বেদনা ক্রমে ক্রমে কমিয়া যায় কিন্তু টিকা দেওয়া স্থানে একটা ছোট গুটিকা
প্রকাশ পায়। ১৮৮৭ খৃঃ তাহার সঙ্গে কুষ্ঠ রোগের সমস্ত লক্ষণই প্রকাশ পায়।
টিকা দেওয়ার ৬ বৎসর পরে এই রোগে তাহার মৃত্যু হয়। এইটী বিশেষ সম্ভোষ
জনক প্রমাণ নহে কারণ তাহার আত্মীয়গণ কুষ্ঠব্যাধি গ্রস্ত ছিল এবং সে কুষ্ঠব্যাধি
প্রধান দেশে বাস করিত।

Hereditary—বংশজ কিনা। পূর্বে ধারণা ছিল ইহা পিতা মাতা হইতে

সম্মানে জন্মে। কিন্তু বার্লিন নগরে কুষ্ঠ রোগের কংগ্রেসে সাধারণের মত প্রকাশ হয় যে ইহা ঠিক নহে। পিতা মাতা হইতে সম্মানের যে ব্যাধি হইবার সম্ভাবনা এ বিষয় কেহ অস্বীকার করিতে পারেন না। জন্মিবামাত্র কুষ্ঠরোগে আক্রান্ত হইয়াছে এরূপ রোগী কোন অতি বিচক্ষণ ব্যক্তিও কখনও দেখেন নাই।

আমাদের গ্রামের নিকটবর্তী গ্রামের কোনও ব্যক্তির কুষ্ঠরোগ হয়। তাঁহার পত্নীও ঐ রোগে আক্রান্ত হন। ঐ ব্যক্তির রোগের পূর্নাবস্থায় তাঁহার কন্যা ও পুত্র জন্মে। তাহারা দেখিতে বেশ সুশ্রীও বলিষ্ঠ। তাহারা এ পর্য্যন্ত সুস্থ শরীরে আছে। একটা ৮৯ বৎসরের বালক তাহার কোনও বংশে এ ব্যাধি নাই, সে গ্রামে ব্যাধি নাই, এই রোগে আক্রান্ত হইয়াছে।

সংস্পর্শতা—ক্ষত হইতে জীবাণু বিচ্যুত হয়। মুখেও গলার ভিতর, নাসিকার ভিতর ক্ষত হইলে লাগাতে, স্লেয়াতেও নাসিকা স্রাবে কুষ্ঠরোগের জীবাণু দেখিতে পাওয়া যায়।

ষ্টিকার উভয় প্রকার কুষ্ঠরোগেই নাসিকাশ্রাবে লেপ্রোব্যাসিলাই দেখিতে পাইয়া এই সিদ্ধান্তে উপনীত হইয়াছেন যে “নাসিকাশ্রাব হইতে সংক্রামণ হয়।” সেভার টেনিলের উপরি পরিষ্কার কাচ রাখিয়া তাহার নিকটে কুষ্ঠরোগীকে জোরে কথা কহিতে দিয়া কাচের উপরি কুষ্ঠরোগের জীবাণু দেখিয়াছেন। কুষ্ঠরোগীর মুখ হৃদয় ও বীৰ্য্য পরীক্ষায় জীবাণু পাওয়া গিয়াছে। সম্ভবতঃ এই রোগের জীবাণু ‘স্বক দিয়া’, শৈল্পিক ঝিল্লি দিয়া রোগীর গাত্রে প্রবেশ করে। নিম্নের বর্ণনা হইতে সংস্পর্শতা বেশ বুঝিতে পারা যাইবে।

হলষ্টক নগরে কুষ্ঠব্যাধি নাই। এই স্থানে একটা বালিকার জন্ম হয়। ১৮৬০ খৃঃ তাহার বিবাহ হয়, সে টারষ্ট নগরে গমন করে ও কুষ্ঠরোগাক্রান্ত তাহার স্বশ্রমাতার সহিত বাস করে। বালিকাটা সুস্থদেহে ছিল কিন্তু তাহার ৩টা সম্মান ব্যাধিগ্রস্ত হয়। তাহার কনিষ্ঠ ভগ্নি টারওয়াষ্ট দর্শনে আসিয়া তাহার ভগিনীর সম্মানগণের সহিত নিজা যায় কিছুদিন পরে সেও কুষ্ঠরোগে আক্রান্ত হয়। এই কনিষ্ঠা ভগ্নির কণ্ঠকে একব্যক্তি বিবাহ করেন তিনিও কুষ্ঠরোগে গ্রস্ত হন। তাঁহাদের এক আত্মীয় ও তাহার পত্নী তাহাদের বাড়ীতে মধ্যে মধ্যে যাইতেন তাহারাও ব্যাধিগ্রস্ত হয়। কুষ্ঠরোগের দূষিত বস্ত্র হইতে এই ব্যাধি সংক্রমিত হয়। রজকদিগের মধ্যে এই রোগের আতিশয্যবশতঃ ইহাই প্রতীত হয়।

কি প্রকারে আক্রমণ বেশী হয়—সকলেরই এরোগ হইতে পারে। খুব ঘনিষ্ঠ সংস্পর্শ হইতে সংক্রমণ বেশী হয়। Father Babliol জাণ্ডাইচ দীপে ও Father Damian নিউ অরলিন্সে কুষ্ঠরোগীর পরিচর্যায় আত্মীবন ব্যাপ্ত থাকিয়া এই দুর্দান্ত রোগের করালগ্রাসে পতিত হন।

চর্মরোগ বিশারদদের মত ইহা মোটেই সংক্রামক নয়। তাঁহারা বলেন “চিকিৎসক ও শুশ্রূষাকারিনীগণ কচিং আক্রান্ত হন। শুশ্রূষাকারিনীগণ ট্রাকাডিনগরে কুষ্ঠরোগীর ৫০ বৎসর শুশ্রূষা করিয়াও রোগগ্রস্ত হন নাই। জামেকা নগরে কুষ্ঠ রোগীর বিবাহ দিয়া দেখা গিয়াছে যে এক পক্ষ কর্তৃক অল্প পক্ষে রোগ আক্রমণ হয় না। বাড়ীতে একজন কুষ্ঠ রোগী হইলে বাড়ীর অন্তান্ত সকলের সঙ্গে মেশামেশি করিলেও অন্তান্ত সঙ্গের সুস্থ শরীরে থাকে।

Chew ১:৩৪টা রোগীকে সকল অবস্থাতেই পর্যবেক্ষণ করিয়াছেন রোগীর সহিত নিদ্রা যাইয়া, আহার করিয়া, শুশ্রূষা করিয়া, তাহাদের ব্যবহৃত বস্ত্রাদি পরিধান করিয়া কোন প্রকারেরই সংক্রমণ সংঘটিত হইতে দেখেন নাই।

স্বার জোনানথান হাচিংসনের মতে মৎস্য খাদ্য হইতে এই রোগ জন্মে। তাঁহার ধারণা এই খাদ্যদ্রব্যের সহিত কোনপ্রকার বিষ পায় বা এইরূপ খাইলে রোগীর আক্রমণ প্রতিরোধ শক্তির লোপ পায়।

আয়ুর্বেদাচার্যগণ কুষ্ঠরোগ সংক্রামণের নিম্নলিখিত কারণ নির্দেশ করেন :—

মৈথুন, গাত্রসংস্পর্শন, নিশ্বাস, একত্র ভোজন, একশয্যায় শয়ন, রোগীর বস্ত্র-মাল্য ও অনুলেপন ব্যবহার এই সকল কারণে কুষ্ঠরোগ এক ব্যক্তি হইতে অন্য ব্যক্তিতে সংক্রমণ করে।

Morbid Anatomy :—কুষ্ঠরোগের গুটিকাতে এই দৃষ্ট হয়—কনেক-টিভিটুম্‌মাট্রিক্সের মধ্যে বিভিন্ন প্রকার সেল দ্বারা গ্রেনুলোমেটাস্টিস্‌ দ্বারা পরিপূর্ণ। জীবাণুসমূহ অগণিতভাবে সেলের মধ্যে ও তাহার বাহিরে থাকে। ক্রমে স্বদেশ আক্রমণ করিয়া তাহাতে গুটিকা জন্মায়। স্থানে স্থানে ক্ষত ও Cicatrix থাকে তাহাতে সিংহের আকৃতির স্ত্রাব দৃষ্ট হয়। “Facislecta” কহে। চক্ষুর বোজকত্বক (Conjunctiva) কৃষ্ণবর্ণ ক্ষেত্র (Cornea), গলকোষের (Larynx এর) শ্লেষ্মিক ঝিল্লী ক্রমে ক্রমে আক্রান্ত হয়। গভীর ক্ষত ও তন্নিবন্ধন অঙ্গের চ্যুতি বা বিকৃতি হয় তাহাকে Lepramutilan কহে।

Anaesthetic স্পর্শহীন আকারে জীবাণুসমূহ দ্বায়তন্ত্র মধ্যে বৃদ্ধি পায়, নাস্ত্র প্রনাস উপস্থিত হয় এইজন্য পদতলে ক্ষত হয়। এবং স্পর্শশক্তির লোপ পায়।

পূর্ববর্তী লক্ষণ :—অঙ্গ বিশেষ অতি মৃদু বা থরস্পর্শ, ঘর্ষরোধ, শরীরের বিবর্ণতা, গাঙ্গকণ্ডু, শুড়শুড়ানি, (গাঙ্গে পিপীলিকা সঞ্চালনবৎ প্রতীতি) অঙ্গ বিশেষের স্পর্শশক্তি হানি, হঠাৎ বেধবৎ পীড়া, শরীরে বরটা (বোলতা) দংশনজ শোথের ভায় মণ্ডলাকার চিহ্ন প্রকাশ, ক্রান্তিবোধ, কোন কারণে ক্ষত হইলে তাহাতে অত্যন্ত বেদনা, ক্ষতের নীচ উৎপত্তি কিন্তু দীর্ঘকাল স্থিতি, অঙ্গ কারণেই প্রকোপ, ক্ষত হইলেও ত্রণ স্থানের রুদ্ধতা, রোমাঞ্চ, রক্তের কৃষ্ণবর্ণতা।

Morrow বলেন :—নাসিকার শৈল্পিক ঝিল্লী প্রথমে আক্রান্ত হয়। স্বরভঙ্গ, স্বর বিকৃতি, কর্কশ শব্দ, অস্বাভাবিক নাসিকাস্রাব, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, নাসিকা কণ্ডুয়ন, লালস্রাব, এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পায়।

Sticker বলেন :—প্রথমে নাসিকার শৈল্পিক ঝিল্লী স্বাভাবিক অবস্থায় থাকে, পরে উহাতে ক্ষত দৃষ্ট হয়। মানসিক অবসন্নতা, পৃষ্ঠদেশে বেদনা, কোষ্ঠ-কঠিনতা, ক্ষুধামান্দ্য, অজীর্ণতা, সবিরাম জ্বর, কুইনাইনে জ্বর বন্ধ হয় না। Horjii (Boston Med & Surg Journal Feb. 12, 1914), বলেন নাড়ীর বীট-প্রাতঃকালে বেগী একটি পূর্ববর্তী প্রধান লক্ষণ।

এই রোগের লক্ষণ অনুসারে শ্রেণী বিভাগ করা হইয়া থাকে। যে স্থলে বরটিকা (গুটিকা) উৎপন্ন হয় তাহাকে নোডিউলার বা টিউবারকুলার (Nodular or Tubercular) (১), যে ক্ষেত্রে অঙ্গ বিশেষের অসাড়তা থাকে তাহাকে Anaesthetic (স্পর্শহীন) (২), যে ক্ষেত্রে অঙ্গের বিবর্ণতা হয় তাহাকে ম্যাকুলার কুষ্ঠ (Macular Leprosy) আখ্যা দেওয়া যায়।

Tubercular-এর লক্ষণ :—নাসিকা দিয়া নিখাস টানিতে কষ্ট বোধ, জ্বর সাধারণতঃ ইন্টার মিটেন্ট কখনও বা কন্টি নিউয়াস—কুইনাইনে জ্বর বন্ধ হয় না। গুটিকা প্রকাশ পাইবার পূর্বে ত্বকের উপরিভাগ লালবর্ণ ধারণ করে—এবং আক্রান্ত স্থান পার্শ্ববর্তী স্থান অপেক্ষা উন্নত দৃষ্ট হয়, বেদনা অনুভূত হয় ইহাকে কখনও কখনও “ম্যাকুলার লেপ্ৰোসিস” বলে। আক্রান্ত স্থানের বর্ণক্রমে ক্রমে ধনীভূত হয়। কোন কোন ক্ষেত্রে ঐক্লপ অবস্থার কোন পরিবর্তন হয় না এবং

কোন গুটিকা প্রকাশ না হইয়া ঐস্থানের স্পর্শশক্তির লোপ পায়। বর্ণের pigment ক্রমে লুপ্ত হয় এবং স্বকসম্পূর্ণরূপে শ্বেতবর্ণ হয়। তাহাকে শ্বেতকুষ্ঠ *Lepra alba* বলে। মুখে ও হস্তে স্থানে স্থানে লালবর্ণের আকৃতি স্বকের উপরে বর্জিত হইতে দৃষ্ট হয়।

চক্ষুর পাতা, ক্রুর চুল, পড়িয়া যায়। মুখ, গলা ও লেরিংস্‌এর শৈল্পিক বিলী অক্রান্ত হইয়া স্বরক্ষীণ এমন কি বাকবোধ হয়। লেরিংসের প্রদাহ হইতে নিউমোনিয়া উৎপন্ন হইয়া মৃত্যু হয়। দৃষ্টিশক্তির হ্রাস হয়, স্বক মোটা শক্ত, সমুচিত হয় ও কাটিয়া যায়।

Anaesthetic স্পর্শহীন—প্রথমে স্পর্শশক্তির অত্যধিক অনুভূতি, হস্ত পদ ঝিনঝিন করা, প্রত্যঙ্গে বাতের জ্বালা বেদনা। হস্তপদের অঙ্গুলিতে ফুসুড়ি দৃষ্ট হয়। শরীরের সকল স্থান লালবর্ণ হয়, ইহা কিছুদিন থাকিয়া ক্রমে ক্রমে লোপ পায়। অক্রান্ত স্থান অসাড় হয়, কোন কোন স্থানে লালবর্ণ না হইয়া একেবারেই অসাড় হয়।

স্নায়ুসমূহ স্থূল বোধ হয় এবং টিপিলে বেদনা হয়। অক্রান্ত স্থানে ক্ষত হয়, হস্তপদের অঙ্গুলির বক্রতা ও ক্ষত হয়। দীর্ঘ দিন হইলে অঙ্গুলি খসিয়া পড়িয়া যায়।

এই প্রকারের কুষ্ঠ দীর্ঘকাল অঙ্গের কোনও ব্যতিক্রম না করিয়াও থাকিতে পারে। মাংসপেশীর দুর্বলতা, অঙ্গুলি খসিয়া পড়ে কোনই যন্ত্রণা হয় না। শরীর দুর্বল হয়, তখন অন্তান্ত ব্যাধি আক্রমণ করে। আইগাইটিস্, ক্যাটাহেক্ট, থাইসিস্, ডিলিরিয়াম, মেলাকোলিয়া, প্রকাশ পায়। সাধারণতঃ পুরুষ এবং জরী জননশক্তির লোপ পায়।

আয়ুর্বেদমতে কুষ্ঠ অষ্টাদশ প্রকার।

মহাকুষ্ঠ—৭ প্রকার।

ক্ষুদ্রকুষ্ঠ—১১ প্রকার।

মহামতি চরকের মতে মহাকুষ্ঠ এই সাতপ্রকার—(১) কপাল, (২) ভেড়ুঘর, (৩) মণ্ডল, (৪) ঋজুজিহ্বা, (৫) পুণ্ডরীক, (৬) সিংহ, (৭) ককণক।

(১) কপাল :—ইহাতে পিত্ত বেশী কুপিত হয়—অক্রান্ত স্থান শুষ্ক বোধ হয় এবং স্থচীবোধব্যং যন্ত্রণাদায়ক হয়। চর্ম পাতলা কর্কশ ও রক্তাভ হয়।

কিরদংশ কৃষ্ণবর্ণ কিরদংশ অরুণবর্ণ ইহা খাপারার আভার ভায় নাক্স পৃষ্ঠ (Convex) ও সেইরূপ বর্ণ বিশিষ্ট তজ্জন্ত ইহার নাম কপালকূঠ।

(২) ঔড়ুম্বর :—ইহাতে পিত্ত কুপিত হয়—তজ্জন্ত আলা বোধ হয়, দাহও কড়ুম্বুক্ত হয়, এবং যন্ত্রণাদায়ক হয়, ইহার বিশেষ লক্ষণ আক্রান্ত স্থানের লোম পিঙ্গলবর্ণ হয়। ইহার আকৃতি ঔড়ুম্বরের অর্থাৎ ডম্বুরের ভায় তজ্জন্ত ইহাকে ঔড়ুম্বর কূঠ বলে।

(৩) মণ্ডল :—ইহা কফ দূষিত জন্ত হয়। খুব পুরু গোলাকৃতি লাল উদ্ভেদ বাহির হয়। ইহার প্রথমে পৃথক থাকে পরে একত্রীভূত হয়। তাহার কখনও লাল, কখনও স্বেতবর্ণ, এক স্থানে উভয় প্রকার আক্রমণ হয়। স্থায়ীভাবাপন্ন আর্দ্র, তৈলাক্তবৎ চক্চকে উন্নত মণ্ডলাকার পরস্পর মিলিত।

(৪) ঋষ্যজিহ্বা :—ইহাতে পিত্ত কুপিত হয়, আক্রান্ত স্থানের স্বকের বেদনা বোধ হয়, স্বক কর্কশ ও শক্ত বোধ হয়। মধ্য স্থান শ্রামবর্ণ ইহা ঋষ্য অর্থাৎ হরিণ জিহ্বার আকৃতির ভায় আকৃতি বিশিষ্ট তজ্জন্ত ইহাকে ঋষ্যজিহ্বা কহে।

(৫) পুণ্ডরীক কূঠ :—ইহা কফ দূষিত হইলে হয়। আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া উঠে। ইহা পুণ্ডরীকদলের ভায় আকৃতি বিশিষ্ট। ইহার প্রান্তভাগ সন্বেত বক্তবর্ণ, মধ্যভাগ সন্বেত আরক্তবর্ণ। ইহা দেখিতে পদ্মের ভায় তজ্জন্ত ইহাকে পুণ্ডরীককূঠ বলে।

(৬) সিংহ :—ইহা দেখিতে লাউফুলের আকৃতির ভায় আকৃতি বিশিষ্ট। আক্রান্ত স্থানের স্বক পাতলা স্বেত লোহিতাশ্রক তাম্রবর্ণের ভায় বোধ হয়। ইহা বুকে ও অনেকস্থান ব্যাপিয়া হয়। আক্রান্ত স্থান বর্ণ করিলে ধূলিকণার ভায় পদার্থ বাহির হয়।

(৭) ককণক :—ইহাতে বায়ু পিত্ত কফ, ত্রিদোষই কুপিত হয়। অনেক স্থান জুড়িয়া হয়, ইহার মধ্যস্থল লালবর্ণ ও পার্শ্ব কৃষ্ণবর্ণ, কখনও পার্শ্ব লাল ও মধ্যস্থল কাল। ইহা দেখিতে কাঁচের ভায় অকৃতি বিশিষ্ট তজ্জন্ত ইহাকে ককণক বলে।

সুদ্র কূঠ—১১ প্রকার।

১। এক কূঠ—ইহা কফ দূষিত। ইহাই প্রধান তজ্জন্ত ইহা এক কূঠ।

আক্রান্ত স্থানে ঘর্ম হয় না। খুব পুরু, লাল মৎশ্বেয় জায় অর্থাৎ চক্রাকার ও অভ্রান্তর সদৃশ।

২। বৈপাদিক—বায়ু ও কফ দূষিত হয়। হস্ত পদের চর্ম ফাটিয়া যায় ও বেদনা হয়।

৩। চর্ম্মাখ্য—আক্রান্ত স্থানের চর্ম্ম ককঁশ, শুষ্ক, পুরু, কাল, হস্তী চর্ম্মের জায় বোধ হয়। ইহা বায়ু ও কফজ।

৪। কিটিম—ইহাতে চর্ম্ম ককঁশ, Cicatrix ক্ষতশূল হইলে যেক্রপ হয় সেইরূপ হয়। ইহার বর্ণ খেতরক্ত মিশ্রিত।

৫। অলসক—ইহাতে ত্বকের উপরে গড় ফুসুড়ি বাহির হয় ও বেদনা হয়।

৬। দক্ষ মণ্ডল—যে উন্নত মণ্ডলাকার কুষ্ঠ কণ্ডুযুক্ত, রক্তবর্ণ পিড়কা সমূহে ব্যাপ্ত তাহাকে দক্ষমণ্ডল বলে।

৭। পামা—হৃদয় হৃদয় আবাদিত সদাহ কণ্ডু বিশিষ্ট পিড়কা সমূহকে পামা কহে।

৮। চর্ম্মদল—যে কুষ্ঠ রক্তবর্ণ, শূলবৎ বেদনা বিশিষ্ট, কণ্ডুযুক্ত, ফোটক ব্যাপ্ত ও স্পর্শাসহ এবং যাহা হইতে মাংস গলিয়া পড়ে।

৯। সতাকঃ—রক্ত বা গ্রামবর্ণ, দাহ বেদনাদ্বিত যজ্ঞ ত্রণকে সতাকঃ কহে।

১০। বিক্ষোটক—গ্রাম বা অরুণ বর্ণ পাতলা চর্ম্ম বিশিষ্ট ক্ষোটক সমূহকে বিক্ষোটক কহে।

১১। বিচর্চিকা—গ্রাম বর্ণ, আবযুক্ত এবং কণ্ডু ও পিড়কা বিশিষ্ট।

ক্রমশঃ।

দেশীয় ভৈষজ্য তত্ত্বে সজিনা

লেখক—শ্রীউমাকান্ত চট্টোপাধ্যায়

(হোমিওপ্যাথ এম. ডি)

বসন্তের প্রারম্ভে সজ্জে খাড়ার চড়চড়ি একটা সুখ রোচক জিনিষ। এই উপাদেয় সামগ্রীর স্বাদ সকলে গ্রহণ করিয়া থাকেন কিন্তু ইহার ভৈষজ্য তত্ত্ব অনেকের না জানা থাকিতে পারে। সে কারণ ইহা চিকিৎসকের সহায়ক পাঠক বর্গকে উপহার স্বরূপ আশ্বাদন গ্রহণার্থ দেওয়া হইল।

বর্ণনা :—

জাতি—Moringo æ

শ্রেণী—Moringa Ptery gosperma

ইংরাজী নাম—Horseradish Tree

সংস্কৃত নাম—শোভাজ্ঞন

উৎপত্তি স্থান—ভারতের সর্বত্র

বীজের নাম—শ্বেত মরিচ

ব্যবহার্য অংশ—ফল, মূল, বকল, পত্র, গর্দ, বীজ, তৈল, মূলের বকল।

অতি প্রাচীন কাল হইতেই সজিনা খাদ্য ও ঔষধ রূপে ব্যবহৃত হইয়া আসিতেছে। পূর্বকালে সজিনা শোভনার্থে ব্যবহৃত হইত—এ কারণ সংস্কৃত গ্রন্থে শোভাজ্ঞন, কামিনীশ, জী-চিন্তহারী প্রভৃতি নামে ইহার আখ্যা দেওয়া আছে। প্রত্যেক দেশেই ভিন্ন ভিন্ন নামে ইহা প্রচলিত। তামিল মরুজাই, তেলেগু মোনাগ প্রভৃতি শব্দের সহিত ইহার মিল আছে। ভাবপ্রকাশ গ্রন্থে শ্রাম, শ্বেত ও রক্ত তিন রকম সজিনার উল্লেখ আছে। এদেশে কিন্তু শ্বেত রঙ্গের দেখিতে পাওয়া যায়।

স্বরূপ ও রাসায়নিক তত্ত্ব—ইহার পরিচয় বর্ণনা বাহুল্য। বীজের শাঁসে এক প্রকার তৈল থাকে। শাঁস শ্বেত বর্ণ ও উগ্র। গর্দ যখন নির্গত হয় তখন অস্বচ্ছ ও শ্বেত বর্ণ কিন্তু ক্রমে বায়ু সংস্পর্শে প্রথমে পাটল পরে গাঢ় লালবর্ণ ধারণ

করে। এই বর্ণ পরিবর্তন কেবল বহির্দর্শে দেখা যায়। অভ্যন্তরীণ পূর্ণবৎ শ্বেত বর্ণ থাকে। বৃক্ষে কীট দংশনে বা অন্তরূপ আঘাত লাগিলেই গঁদ নির্গত হয়। বকলের অভ্যন্তর শুভ্রবর্ণ বিশিষ্ট, বাহ্যদেশে ঈষৎ পাটল বর্ণ। অভ্যন্তর অংশ কোমল, সাস্তর, দৈবৎ পীতাল যুক্ত। ইহার বকলে যেমন তীব্রগন্ধযুক্ত পদার্থ বিস্তারিত থাকে, কাষ্ঠেও তক্রূপ পদার্থ আছে, তবে তাহার পরিমাণ অল্প। কন্দ জল সহ চুষাইয়ালে উদারী তৈল পাওয়া যায়। তাহার গন্ধ বড় তীব্র ও রসনের গন্ধের মত। ইহার ছালে শুভ্রবর্ণ বিশিষ্ট উপক্ষার বর্তমান থাকে। ইহার প্রতিক্রিয়া সাধারণ উপক্ষারের স্থায়। সুরাসার সহ সায় প্রস্তুত করিলে তদ্ব্যপ্যে অবস্থিতি করে। জল বা ঈষায়ে অতি সামান্য দ্রব হয় কিন্তু জল অস্বাদু হইলে উত্তমরূপে গলিয়া যায়। এলকোহোল ও ক্লোরোফর্মেরও দ্রব হয়। যবক্ষার দ্রাবক সহ পীতাল ও গন্ধক দ্রাবক সহ লাল ও পাটল বর্ণ হয়। ছালের মধ্যে পূনা পাওয়া যায়। ইহাও আবার দুই প্রকার গুণ বিশিষ্ট। একটা এমোনিয়াম দ্রব হয় অপরটা দ্রব হয় না। উপরোক্ত পূনা দ্বয় বাতীত ঐকবিক অম্ল, গঁদ, ভয় বর্তমান থাকে। চিকিৎসা শাস্ত্রে ইহার মূত্রস মূল হইতে ঔষধ তৈয়ার হয়। শরৎ কালে ও বসন্তের প্রারম্ভে বৃক্ষ পল্লবিত হইবার পূর্বে মূলের ক্রিয়া অত্যন্ত প্রবল থাকে। এই মূল দীর্ঘ, নলাকার, শ্বেতবর্ণ, দৈবৎ মৃষ্ট, উগ্র ও কটু স্বাদযুক্ত।

ক্রিয়া :—আগ্নেয়, বায়ুনাশক, উত্তেজক, বলকারক—এই বলকারক ক্রিয়া স্নায়ুগুণে বিশেষ ভাবে প্রকাশ পায়। স্রাবণ ক্রিয়া বর্ধক—মূত্র কারক, কফ নিঃসারক, পিত্তনিঃসারক, রক্ত নিঃসারক, বমন কারক, বেদনা নিবারক, কৃমি নাশক, অশ্মরী দ্রাবক, স্থানিক প্রয়োগে উগ্রতা সাধক ও ফোঁকা কারক। ইহার ফাট কিঞ্চিৎ অধিক মাত্রায় পান করিলে বমন হইয়া যায়। এক খণ্ড চর্কন করিলে স্থানিক উগ্রতা সাধন করিয়া লালা নিঃসরণ করে। আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে ইহার আরও অনেক গুণ বর্ণনা আছে—

“প্লীহানং বিজ্জিহ্বা হস্তিং ত্রণয় পিত্ত রক্তকৃৎ”

“মেদোহ পটা বিধ প্লীহ গুণ্ড ব্রনাং হরৎ”

পুষ্প সম্বন্ধে :—

“কৃমি কৃৎ কফ বাতরং বিজ্জিহ্বা প্লীহা গুণ্ডাজিৎ”

ফল সম্বন্ধে —

“শূল, কুষ্ঠ, ক্ষয়কাশ, গুল্মহৃৎ দীপনং পরং”

“শোধ বিদ্রুগি গুল্ম নাসি”

সুতরাং প্লীহা বোগ নিরাময় করিতে ইহার শক্তি অস্বীকার্য। আয়ুর্বেদের “সর্ব জ্বরহর লৌহ” নামক ঔষধে ইহার অস্থিভ্রাণকে, অজীর্ণ জন্ত উদরাগ্নান ও তজ্জনিত শূল বেদনায় সজনে পাতার রস উপকার করে। মূত্র কারক ও অশ্মরী দ্রাবক রূপে কোমল পত্র সিদ্ধ করিয়া সেই জল পানের ব্যবস্থা বিশেষ ফলপ্রদ। বীজভূম প্রভৃতি অঞ্চলের সর্ষপ তৈলের সহিত সজিনার ছাল মিশ্রিত করিয়া তৈল প্রস্তুত করিয়া উগ্র গন্ধ উৎপাদন করে। প্লীহা বক্রং বিবর্জিত জন্ত উদরী হইলে প্রয়োগ করা হয়। গভীরস্তর স্থিত প্রদাহ ও ফোটক চিকিৎসায় সজিনা ব্যবহৃত হয়। মূলের বকল সিদ্ধ জল সহ হিং ও সৌন্ধব লবণ মিশ্রিত করিয়া প্রয়োগ করা হয়। প্রদাহ মুক্ত স্থানে মূলের বকল বাটিয়া প্রলেপ দেওয়া হয় ও তৎসিদ্ধ জল দ্বারা সেক দেওয়া হয়। ঐ কাপ অশ্মরী দ্রব করার পক্ষে ও উপকারী। যথেষ্ট পরিমাণ পান করিতে হয়। খেত মরিচ বাটিয়া উত্তেজক প্রলেপ রূপে প্রয়োগ করা হয়। কর্ণশূল নিবারণের জন্ত সজনের আটা তিল তৈলে মর্দন করিয়া প্রয়োগ করিলে উপকার হইতে পারে। শিশুশূলে প্রয়োগ করিতে হইলে উক্ত গর্দ ছুখে সহিত মর্দন করিয়া প্রলেপ দিতে হয়। মূলের রস দুগ্ধ সহ পান করিলে কুমি নাশক, বলকারক ও মূত্র কারক রূপে কাজ করে। খাস ও কাশ রোগেও উপকারী। বকল বাটিয়া পুগটিগ রূপে ব্যবহার করা যায় কিন্তু তাকে জ্বালা উপস্থিত হয়। মৃগি হিষ্টিরিয়াতে ব্যবহার করা চলে। পুরাতন সন্ধি বাত পীড়ায় ফোকা করার জন্ত স্থানিক প্রয়োগ উপকারী। গর্ভস্রাবের জন্ত দুই ত্রীলোক সজনে বকল চূর্ণ এক তোলা মাত্রায় সেবন করে। শুষ্ক মূল সহ আটা মিশ্রিত করিয়া জরায়ু গহ্বরে প্রয়োগ করিলে সহজে গর্ভনাশ হয়। মাত্রাজ অঞ্চলে বৃশ্চিক দংশনের জ্বালা নিবারণ জন্ত নিম্ন লিখিত ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

সজিনা বকল

খেত মরিচ

তামাক

বাকদ

একত্র বাটিয়া কাদাও নায় করতঃ তদ্বারা সলাকা প্রস্তুত করিয়া শুষ্ক করিয়া রাখিতে হয়। ঐ স্থানে বৃষ্টিক দংশন করে সেই স্থানে সেই সলাকা জলসহ ঘর্ষণ করিলে যন্ত্রণার লাঘব হয়। ইহাতে উত্তম চাটনী প্রস্তুত করা যাইতে পারে। সজনের কোমল টাটকা মূল কুটি কুটি করিয়া কাটিয়া তদ্বারা বোতলের অর্দ্ধাংশ পূরণ করতঃ উৎকৃষ্ট ভিনিগার দ্বারা বোতল পূর্ণ করিতে হইবে। তারপর বোতলের মুখ বন্ধ করিয়া ১৫ দিন উত্তম স্থানে রাখিয়া দিবে, রৌদ্র, বৃষ্টি, শিশির ভোগ করিবার পর ছাকিয়া শিকি লইয়া মূল সমূহ ফেলিয়া দিতে হয়। মাত্রা ৬—২ ড্রাম বা তদুর্দ্ধ। প্রত্যহ দুই তিন বার জলসহ সেবন করিলে ঔষধের ক্রিয়াও হইবে ও মুখ রোচক হইবে।

প্রয়োগরূপ :—Compound spirit of Horseradise .

Horseradis কুড়িত ২০ আং তিক্ত কমলার ত্বক কুড়িত ২০ আং জায়ফল কুড়িত ১০ আং পরিষ্কৃত সূরা ১ গ্যাং জল ৩ পাং একত্র মিশ্রিত করিয়া এক গ্যালন চুয়াইবে। মাত্রা ১—২ ড্রাম।

এস্পিরিণ ব্যবহারের কুফল কিনা ?

লেখক—শ্রীনিত্যানন্দ সিংহ এল, এম, পি

রোগী—আমি নিজে, বয়স ৫৬ বৎসর ৫ মাস।

পূর্ববর্তী পীড়া—গত অগ্রহায়ণ মাসে ব্যাসিলিউরিয়া পীড়ায় আক্রান্ত হইয়াছিলাম। ইহার সন্নিবেশ বিবরণ ১৩৩২ সালের পৌষ সংখ্যায় বিস্তারিত বর্ণনা করিয়াছি স্মরণে তদন্তে আর নিপ্রয়োজন।

বর্তমান পীড়া—বিগত ৫ই বৈশাখ তারিখে প্রাতে বসিয়া থাকিতে থাকিতে বাম দিকের অস-ইন-নমিনেটাম ও সেক্রাম অস্থির সংযোগ স্থলে বেদনা অনুভূত হয়। ৬ই ও ৭ই তারিখ ঐ বেদনা অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়। বেদনার বিশেষত্ব এই

যে চূপ করিয়া বসিয়া থাকিলে কোনরূপ বেদনা আছে বলিয়া বোধ হইত না। উঠিয়া দাঁড়াইতে গেলে বা শুইতে গেলে, শুঁড়ি মাড়িয়া কোন জিনিষ উঠাইতে গেলে বা রাস্তার চলিতে গেলে অসহ্য বেদনা বোধ হইত। কাশিতে বা হাঁচিতে গেলে ঠিক ঐ স্থানেই বেদনা হইত। এই হইতে ৮ই পর্যন্ত একেবারে দাস্ত না হওয়ায় ৯ই তারিখ গরম জলে সাবান গুলিয়া এনিম! লওয়া হয়। একবার কতক শুটুনে মল নির্গত হওয়ার পর অনেকটা আম (Mucous) নির্গত হয়। এই তারিখ ৫ গ্রেণ মাত্রায় ১ বার এস্পিরিণ ব্যবহার করি।

১০ই বৈশাখ কোমরের বেদনা অনেকটা কম পড়ে, অল্প পুনরায় ২ পুরিয়া এস্পিরিণ ব্যবহার করি ও বেশ সুস্থ পাকি। একেবারে বেদনা অন্তর্হিত না হইলেও উঠিয়া বসিবার ক্ষমতা হইয়াছিল।

১১ই বৈশাখ এদিনে ২ পুরিয়া এস্পিরিণ ব্যবহার করিয়াছিলাম।

১২ই বৈশাখ—আগামী ১৪ই বৈশাখ তারিখে একটি কস্তুর বিবাহের দিন স্থির থাকায় অংঘ্রীয় স্বজনগণের আগমনে ও কাজকর্ম দেখিবার জন্ত বহুবার উঠাবসা ও উঠিয়া হাঁটরা বেড়াইতে হইয়াছিল। এদিনে আর কোন ঔষধ ব্যবহার করি নাই এবং অপেক্ষাকৃত সুস্থও ছিলাম। বিশেষ অনুরুদ্ধ হইয়া এদিনে ১টা রোগী দেখিবার জন্ত গোগাড়ীতে যাতায়াত করিতে হইয়াছিল। যাতায়াতে রাস্তা ৯ ক্রোশ হইবে।

১৩ই বৈশাখ—প্রাতে শয্যা ত্যাগ করিয়া প্রস্রাব ত্যাগ করিতে যাঁইয়া দেখি যতখানি প্রস্রাব হইল সমস্তই রক্ত মিশ্রিত। প্রস্রাব ত্যাগ কালীন কোনরূপ জ্বালা যন্ত্রণা ছিল না। ঘণ্টা খানেক পরে দ্বিতীয় বার প্রস্রাব ত্যাগ করি তাহাতে আর রক্ত ছিল না। বেলা আনাজ ১০ টার সময় পুনরায় প্রস্রাব হয় তাহাতে প্রথমে স্বাভাবিক প্রস্রাবের স্তায় কতকটা প্রস্রাব নির্গত হওয়ার পর রক্তমিশ্রিত প্রস্রাব নির্গত হয় তাহার পর ফোঁটা কতক শুদ্ধ রক্ত নির্গত হয়। তাহার পর বেলা আনাজ ১টার সময় পুনরায় স্বাভাবিক প্রস্রাবের স্তায় প্রস্রাব হয়। এইবার প্রস্রাব একটি মোটা কাচের নলে ধরিয়াছিলাম, কিছুক্ষণ পরে দেখিলাম নলের উর্দ্ধভাগে সামান্য পরিমাণ রক্ত জমিয়া আছে। এই প্রস্রাবের সাধারণভাবে পরীক্ষা করিয়া দেখা যায় যে উহার আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০০৭ প্রিজিফ্রিয়া অল্প, এসবমিন নাই। বেলা ৪টার সময়ে যে প্রস্রাব হয় তাহাতে প্রথমে স্বাভাবিক

প্রস্রাব, পরে রক্ত মিশ্রিত ও পরিণেযে শুষ্ক রক্ত নির্গত হয়। সন্ধ্যা হইতে সমস্ত রাত্রি মধ্যে ৩বার প্রস্রাব হইয়াছিল কিন্তু তাহাতে রক্ত ছিল কিনা দেখি নাই। এদিনে রক্ত রোধের জন্য ১০ গ্রেণ মাত্রায় ২ বার ক্যালাসিয়ম ল্যাকটেট ব্যবহার করিয়াছিলাম।

১৪ই বৈশাখ—প্রাতে শয্যা ত্যাগ করার পর যে প্রস্রাব ত্যাগ করি তাহাতে রক্ত ছিল না। তাহার পর যে প্রস্রাব ত্যাগ করি তাহাতে রক্ত ছিল। এদিনে সমস্তদিনে ৫৬ বার প্রস্রাব ত্যাগ করিয়াছিলাম। পর্যায়ক্রমে একবার রক্ত প্রস্রাব পরের বারে স্বাভাবিক প্রস্রাব নির্গত হইয়াছিল। মনে করিয়াছিলাম কত্না সম্প্রদান করিতে হইবে সুতরাং আজ আর ঔষধ সেবন করিব না কিন্তু সন্ধ্যা পর্য্যন্ত শরীর আশ্রয় হ্রস্বল হইয়া পড়ায় বাধ্য হইয়া ১৫ গ্রেণ ক্যালাসিয়ম ল্যাকটেট ব্যবহার করি। বিবাহের রাত্রি নানা কাজে ব্যস্ত ছিলাম সুতরাং রাত্রিতে প্রস্রাবের সহিত রক্ত নির্গত হইল কিনা তাহা দেখি নাই।

১৫ই বৈশাখ—প্রাতে দেখিলাম প্রস্রাব বেশ পরিষ্কার ওজাট ৫ গ্রেণ ক্যালাসিয়ম ল্যাকটেট ব্যবহার করিলাম। এদিন হইতে আজ পর্য্যন্ত আর রক্ত প্রস্রাব হয় নাই। প্রথমদিন রক্ত প্রস্রাব হওয়ায় অসইন নমিনেটাম ও সেক্রাম অস্থির সংযোগ স্থলে যে বেদনা ছিল তাহা খুব কম হইয়াছিল। ১৮ই তারিখে বেদনা পুনরায় একটু বৃদ্ধি পায় এবং ২১ত দিন দান্তও হয় নাহ, এ কারণ ১'আউন্স লিকুইড প্যারাক্সিন ব্যবহার করি দান্ত পরিষ্কার হওয়ার পর পরদিনে বেদনা খুব কম হইয়া যায়।

বিবাহান্তে আত্মীয়স্বজন বিদায় হওয়ার পর একদিন একাকী বসিয়া ধোণের বিষয় চিন্তা করিতে করিতে মনে হইল ব্রাইটস ডিজিসের অল্প কোন উপসর্গ না হইয়া কেবল মাত্র রক্ত প্রস্রাব হইল একরূপভাবে ব্রাইটস ডিজিজ আর কাহারও কখন হইতে দেখি নাই। পর মুহূর্ত্তেই মনে হইল তবে এই রক্ত প্রস্রাব ব্যাসিলিউরিয়ার কোন উপসর্গ হইবে কিন্তু এগানের ঠিক সমাধান করিতে পারিলাম না। তাহার পরেই মনে হইল পীড়াক্রান্ত হওয়ার পূর্বে ৩ দিনে ২৫ গ্রেণ এস্‌পিরিণ ব্যবহার করিয়াছি ইহা বোধ হয় তাহারই ফল হইবে।

"Salicylic acid is excreted in the urine as Salicyluric acid and Sodium Salicylate which is broken up into Salicylic acid

by the Phosphoric acid in the urine. It can be detected in 10 to 30 minutes in the urine after ingestion but its excretion is slow. It some times causes Nephritis with bloody and Albuminous urine."

R. Ghosh's Meteria Medica and Therapentics. অর্থাৎ ইহা ব্যবহারে কখন কখন নিক্কাইটিস হয় এবং তাহাতে রক্ত প্রস্রাব হয় ও এলবুমিন নির্গত হয়।

দীর্ঘকাল চিকিৎসা কার্যে ত্রুটি থাকিয়া বহু রোগীকে এসপিরিণ ব্যবহার করাইয়াছি এবং একাদিক্রমে ২ সপ্তাহ বা তদধিক কাল প্রয়োগ করিয়াছি কিন্তু কাহারও রক্ত প্রস্রাব হওয়ার কথা শুনি নাই। আমি আমার জীবনে পূর্বে আর কখনও এসপিরিণ ব্যবহার করি নাই। এই কারণে এসপিরিণের জিন্সা বটে কিনা ইহা জানিতে ইচ্ছুক।

পাঠকগণের মধ্যে যদি কেহ অমুগ্ধ পূর্বক এই রক্ত প্রস্রাবের কারণ নির্দেশ করিয়া প্রবক লিখেন তাহা সাদরে প্রকাশিত হইবে এবং আমিও নিজে উপকৃত হইব। যাহা বর্ণিত হইয়াছে ইহার অধিক কিছু জানিবার প্রয়োজন হইলে পত্রোত্তরে জানাইতে পারি।

চিকিৎসক

হোমিওপ্যাথিক অংশ

সহ-সম্পাদক—শ্রীউমাকান্ত চট্টোপাধ্যায়

হোমিওপ্যাথ এম, ডি

চিকিৎসা জগতে হোমিওপ্যাথি

লেখক—শ্রীঅভয়পদ চট্টোপাধ্যায় B. A ; M. B II

রাজশক্তির সহায়তা ব্যতীত অধিকন্তু এলোপ্যাথির প্রবল প্রভাব ও অত্যাচার সত্ত্বেও হোমিওপ্যাথি ধীরে ধীরে জগতে যে প্রসার লাভ করিয়াছে ও করিতেছে এবং চিকিৎসা জগতে যে বৃগাস্তর আনিয়ন করিয়াছে তাহাতে স্বতঃই মনে হয় যে ইহার পশ্চাতে এমন একটা ঐশী শক্তি রহিয়াছে, এমন একটা সত্যের সন্ধান বর্তমান রহিয়াছে যাহার প্রভাবে হোমিওপ্যাথি জগতে আপন্যর যশঃ প্রতিষ্ঠিত করিতে সমর্থ হইয়াছে। এই শক্তি কি এবং কোথা হইতে আসিল? হোমিওপ্যাথির উৎপত্তি ও ভিত্তি কোথা? এ বিষয়ে আলোচনার প্রবৃত্তি মানবের মনে স্বতঃই জাগরত হয়। সেই প্রবৃত্তির বা কৌতূহলের বশবর্তী হইয়া নিজের শক্তির বিচার না করিয়াই এই বিষয়ে প্রবৃত্ত হইয়াছি। যাহা 'সৎ' তাহা থাকিবেই এবং যাহা 'অসৎ' তাহা কখনই ত্রুটিবে না। এখন আলোচ্য বিষয় এই যে 'হোমিওপ্যাথি' মন্ত্রের ত্রায় রোগ নিবারণী শক্তি কোথা হইতে পাইল? মহামতি এলোপ্যাথ গণের কঠোর সমালোচনা সত্ত্বেও ইহার অনাদর না হইয়া আদর বর্জিত হইতেছে কেন? একটু স্থিরভাবে আলোচনা করিলেই ইহার নীমাংসা অতি সহজ হইয়া পড়ে। শুল্কীয় আদর সর্বত্রই হয় কিং প্রথমে নয়। যে পর্য্যন্ত না গুণ তাহার প্রকৃত সত্ত্বা প্রমাণ করিতে পারে সে পর্য্যন্ত মানব তাহা কে নানা কদর্যা আখ্যা দিয়া থাকে কিন্তু যখন প্রকৃত তত্ত্ব জানিতে পারে তখন

তাহার আদর না করিয়া আর থাকিতে পারে না। যাহা সনাতন সত্যের উপর প্রতিষ্ঠিত তাহাকে কখনই মিথ্যা প্রতিপন্ন করা যাইতে পারে না।

এই জগতের পশ্চাতে আমাদের অলক্ষিতে থাকিয়া যে অচিন্তনীয় মহিয়সী শক্তি জগতের সৃষ্টি স্থিতি লয়ের একমাত্র কারণরূপে বর্তমান তাহা বৃহৎ ও সূক্ষ্ম উভয় ভাবেই বিকাশিত হইতে পারে। বৃহৎই হউক আর সূক্ষ্মই হউক উভয়েতে গুণের কোন পার্থক্য পরিলক্ষিত হয় না। উভয়েতেই জগৎ নির্মাণকারী বা জগৎ বিধ্বংসনৌ শক্তি তুল্যভাবে বর্তমান।

বৃহচ্চ তদ্ব্যংগ অচিন্ত্যরূপং

সূক্ষ্মাং চ তৎসূক্ষ্মতরং বিভাতি

দূরাং সূদূরে তদ্বিহাঙ্গিকে চ

পশ্চাৎশ্চৈব নিহিতং গুহ্যায়ং

ইহাতে সেই সূক্ষ্ম বা বৃহৎ জগতের মূলীভূত কারণের সর্বব্যাপক ও নিরূপিত হইল। এই শক্তির একত্র সমাবেশ হইলে যে তেজের আবির্ভাব হয় তাহা আমাদের ধারণার অতীত এবং তাহাই 'ব্রহ্ম'।

ন তত্র সৃণ্যোভাতি ন চক্ষুতরকং

নেমা বিদ্র্যাতো ভাস্তি কুতোয়ং অগ্নিঃ

তমেব ভাস্তং প্রতিভাতি সন্ধ্যা

তস্তাভাসা সর্কমিদং বিভাতি।

আবার এই শক্তির যে বিভিন্ন সূক্ষ্মত্ব প্রকাশ তাহাই 'পরমাণুবাদ'। হোমিওপ্যাথি এই পরমাণুবাদের উপর প্রতিষ্ঠিত তাই অত্রান্ত। উপরিউক্ত শ্লোক হইতে দেখা গেল যে জগতের যাহা কিছু সেই শক্তির দ্বারা উদ্ভাসিত বা তাহা সূক্ষ্মত্ব বিকাশ মাত্র কাজেই তাহা অদিনাশী। এই তত্ত্ব হইতেই হোমিওপ্যাথির attenuation এবং এই শক্তির বলেই ইহার সূক্ষ্ম শক্তির কার্য কারিতা সপ্রমাণ করিতে পারা যায়।

বহু শতাব্দী পূর্বে আৰ্য্য ঋষিরা এই তত্ত্বের আবিষ্কার করেন ॥ এই জন্তই বোধ হয় মকরধ্বজাদি আয়ুর্বেদোক্ত ঔষধ খলে ১০:১৫ মিনিট কাল উত্তমরূপে পেণ্ডিত করিয়া প্রয়োগ ব্যবস্থা। যতই অল্প পরমাণুতে (elector) বিভক্ত হইবে ততই সহজে পরমাণুর সমষ্টি এই দেখে আশোষিত হইবার সুযোগ লাভ করিবে।

উাহারা “সম সমঃ সমরাত” এই শ্লোকের ও আবিষ্কর্তা। তাই বিকারাদি রোগে অল্প মাত্রায় বিষ প্রয়োগের ব্যবস্থা আছে। তারপর মহাত্মা হানিমাণ আধুনিক যুগে এই সত্যের আবিষ্কার করিয়া জগতের অশেষ কল্যান সাধন করিয়াছেন এবং চিকিৎসা জগতে যুগান্ত সৃষ্টি করিয়াছেন। এই পদ্ধতি অনুসারে কোনও ঔষধ (শক্তি) অতিক্রম করণা বিভক্ত হইলেও শক্তি নষ্ট হয় না ইহা পূর্বেই উক্ত হইয়াছে। ইংরাজী দর্শনাদিতে ও “Energy is never lost” কথাটির যথেষ্ট যৌক্তিকতা প্রমাণিত হইয়াছে। আমাদের চৈতন্যিকই বায়ুমণ্ডল দৃষ্টির অগোচর অতি ক্ষুদ্র প্রাণিতে (germ) পরিপূর্ণ। উপযুক্ত ক্ষেত্র পাইলেই তাহা বর্ধিত ও অকুরিত হয়। বাসীখাণ্ডে যে ‘ছাগ’ ধরা দেখিতে পাই তাহা সেইরূপ শক্তি সম্পন্ন electron নামক ঔষধের অণু অতি সূক্ষ্ম মাত্রায় শরীরে প্রবেশ লাভ করিয়া রোগের কারণ শরীরে নানাবিধ (germ) নষ্ট করিয়া শরীরকে সম্পূর্ণরূপে সুস্থ করে। পদার্থ মাত্রেরই তিন প্রকার শরীর বা গুণ বিশিষ্ট,—প্রথম স্থূল বা পঞ্চভৌতিক, দ্বিতীয় সূক্ষ্ম বা পঞ্চ তাত্ত্বিক এবং তৃতীয় কারণ বা আকাশ বিশিষ্ট। রোগ সম্বন্ধে অত্র চিকিৎসা প্রণালীর প্রযুক্ত থাক থাক ঔষধ পঞ্চ-ভূতাত্মক স্থলদেহের উপর কার্য্য করে কিন্তু হোমিওপ্যাথিক মতে পঞ্চতাত্ত্বিকের উপর কার্য্য করিয়া থাকে সুতরাং পরাক্রান্ত পরাকর্ষমাত্রায় উপকার হয়। ঘোষণা বলাদি দ্বারা আরোগ্য সাধন আর একটা উৎকৃষ্ট উপায়, ইহাতে যোগীরা একমাত্র প্রকৃতিকরূপ আকাশের উপর ক্রিয়া করেন। উল্লিখিত আকাশ বা (ঈশ্বর) ব্রহ্মাণ্ডের মূল, উহাতে সকল পদার্থাদি (Matter and energy) সন্নিবেশিত আছে উপযুক্ত ইচ্ছা বা শক্তি দ্বারা চালিত হইলে তাহার অসাধ্য কিছুই নাই।

এই ভিত্তির উপর প্রতিষ্ঠিত বলিয়াই হোমিওপ্যাথির এত আশ্চর্য্য রোগ নিবারণী শক্তি। ইহার বিরুদ্ধে বলিবার কিছুই নাই। ইহার বিরুদ্ধবাদী হইতে হইলে জগতের মূলীভূত কারণ পরমাণুরূপে অবস্থিত energy কে অগ্রে দূর করিতে হয়। ঝাল হইতে, যে সূক্ষ্ম শক্তির সৃষ্টিতে জগৎ সৃষ্টিত হইতে পারে তাহাতে যে রোগ নিবারণ হইবে ইহাতে আর বিশ্বাসের কি আছে? ইহা হইতেই অতি স্পষ্টই প্রতীত হইতেছে যে হোমিওপ্যাথির আসন অতি উচ্চে। বিজ্ঞ চিকিৎসকের দ্বারা অনির্বাচিত ঔষধ প্রয়োগে না সাধিতে পারে এমন রোগই নাই।

(ক্রমশঃ)

“চিকিৎসক” সম্বন্ধে একখানি পত্র

প্রদ্যম্পদেষু

সবিনয় নিবেদন।

অল্প আপনার বর্ষণে “চিকিৎসক” হস্তগত হইল। উহা পাঠে বুঝিতে পারিলাম, আপনি চিকিৎসক হইয়াছেন কেবল অর্থ উপার্জনের জন্ত নহে, স্বদেশ সেবার ঐ বিত্তাকে নিয়োগ করাই আপনার মুখ্য উদ্দেশ্য। সংবাদ এবং মাসিক পত্র পরিচালন অভিজ্ঞতা আমার কিছু কিছু আছে। কাজেই আমি বেশ জানি, “চিকিৎসক” পরিচালনে আপনি কিরূপ ক্ষতি স্বীকার করিতেছেন। গাঁঠের পয়সা খরচ করিয়া চিকিৎসা বিজ্ঞান বিষয়ক মাসিকপত্র চালাইবার স্পৃহা স্বার্থপর অর্থ পিপাসু ব্যক্তির থাকিতে পারে না। বীরভূমের হুর্ভাগ্য যে এমন একটি ভাল কাগজ শিক্ষিত সমাজ সাদরে গ্রহণে তৎপর হইতেছে না।

আপনি এ্যালোপ্যাথির রাজ্যের ব্যক্তি অথচ চিকিৎসকে হোমিওপ্যাথির প্রতিপত্তি দেখিয়া আপনার উদারতাকেও প্রশংসা করিতেছি। হোমিওপ্যাথির বিভাগে “চিকিৎসকের” লেখকগণ নিত্য আবশ্যকীয় প্রধান ঔষধগুলির গুণ এবং বিভিন্ন রোগের উপর উহাদের ক্রিয়া সম্বন্ধে যে নূতন পর্যবেক্ষণের ফল, মুদ্রিত করিতেছেন সে সব ফল পাঠ করিয়া অনেকই লাভবান হইবেন এরূপ আশা করা যায়। আমার প্রস্তাব আগামী বৎসর হইতে আপনি চিকিৎসকে, দেশী টোটকা চিকিৎসার (অবশ্য যে চিকিৎসার মধ্যে যুক্তি এবং বিজ্ঞান আছে, সেইরূপ টোটকার কথাই বলিতেছি) বিষয়ে প্রবন্ধাদি প্রকাশ করুন। কবিরাজী চিকিৎসা সম্বন্ধেও আলোচনা থাকা উচিত।

আপনার উদ্দেশ্য সফল হোক, “চিকিৎসক” বীরভূমের গৃহে গৃহে প্রবেশ করিয়া রোগের প্রতিকার করুক। নববর্ষে আপনাকে আমার আন্তরিক প্রীতি সম্ভাষণ নিবেদন করিতেছি। আশা করি কুশলে আছেন, এবং বাণী নিয়মিতরূপে পাইতেছেন। বাণীর আগামী সংখ্যায় “চিকিৎসক” সম্বন্ধে মন্তব্য দিয়াছি। ইতি—

প্রীতি মুগ্ধ

সিউড়ি

১:৫:২৬

শ্রীমথাকান্ত রায়চৌধুরী

সম্পাদক ‘বীরভূম বাণী’

রান্নার মসলা

অরুচিররুচি ! সৌগন্ধে মন মাতাইয়া তোলে ! !

অতীব মুখ রোচক ! ! !

আর কষ্ট করিয়া মসলা বাঁটিনার আবশ্যক নাই।

আধুনিক সভ্যজগতে স্বীলোকদের ইহা আদরের বস্তু এবং গৃহস্থলীর বস্তু, খাইতে সুস্বাদু ও বলকারক এবং কার্যে ফলবান প্রকৃতির সাহায্যকারী। চাপ-রির স্থানে ঘাচারা ঠোঁড় বা ইকমিক-কুকার বাতীত রান্না করিবার সময় পান না, তাঁহাদের এই সুগন্ধি মসলা নিতান্ত বিশ্বাসযোগ্য ভূত্ব। অগ্নিমান্দ্য ও অরুচি অবস্থায় এবং শ্রান্ত ক্লান্ত হইবার পর, ঘাচারা কিছুই খাইতে পারেন না তাঁহারা এই মসলা ব্যবহার করিয়া দেখুন ; তাঁহাদের মুখ ছাড়িয়া যাইবে, ক্ষুধা ও হজম শক্তি বৃদ্ধি করিয়া দেহে, শ্রুতি ও উৎসাহ দানে আপনার সুন্দর স্বাস্থ্য অটুট রাখিবে।

সিদ্ধ—বন্ট, শুকো, ডাল্লা, ঝোল, দম, তর-তরকারী, মাছ, মাংস, সস, কোশ্টা, কালিয়া, কোশী, কাবাব ও সুপ।

ভাজা—মাছ মাংসের চপ ও কাটলেট। রোট্ট—মটন ফাউল ইত্যাদি :—

তার তরকারীতে খুব সামান্য পরিমাণে ব্যবহার হয় বলিয়া একটা বড় কোটায় একটা লোকের দুই মাসের ব্যবহারোপযোগী মসলা থাকে এবং এই আনন্দদায়ক সুগন্ধি মসলা যে কোন রন্ধনে ব্যবহার করা যায়, তৎসমুদায় মনোহর পরিপোষক খাদ্যে পরিণত করে। জাফরানের তায় মূল্যবান তেজস্কর মসলা দেওয়ার রোগীর পক্ষে একেবারে অব্যবহার্য।

বড়টান ১ কোটা ৮০, মধ্যম ১০, ছোটটান নমুনার জন্ত ১০।

বিবাহ যজ্ঞ ইত্যাদি বড় বড় কার্যে আমরা সন্মত হইয়া করিতে পারি পাইকারী দরের জন্য পত্র লিখুন। প্রত্যেক মেসে ও হোটেলে আমরা নিয়মিতভাবে সাপ্লাই করিয়া থাকি।

ইহা অতি সুচারুরূপে পরিষ্কৃত অথচ হস্ত স্পৃষ্ট নহে, দীর্ঘকাল স্থায়ী ও ভাল ভাবে ভাজা রাখিবার জন্য লবণ মিশ্রিত করা হয় নাই।

দি বনপাস কামারপাড়া ডাইস ম্যানুফ্যাকচারিং কোং (রেজিষ্টার্ড ১৯১৪)

পোস্ট অফিস বনপাস—বর্ধমান (বেঙ্গল)

দক্ষ দাবানল

দাদের মত চর্মরোগ আর নাই। এই রোগটি ভাল হইয়াও ভাল হইতে চায় না। যে কোন রকমের দাদ হউক না কেন যত দিনেরই হউক না, আমা-
দিগের এই ঔষধ ব্যবহার করিলে স্থায়ী সুফল পাইবেন। যে কোন চর্মরোগে
এই ঔষধ অব্যর্থ। বেশী কথা বলিবার আবশ্যক নাই, একবার ব্যবহার করিয়া
দেখুন।

মূল্য এক কোটা ১০ চারি আনা, তিন কোটা ৯/০ দশ আনা, ১২

কোটা ২৯০ আড়াই টাকা মাত্র। ডাক মাণ্ডল স্বতন্ত্র।

দন্ত মঞ্জুন

দাঁতের বেদনা বড় কষ্টদায়ক, এই বেদনায় কিছু খাইবার উপায় নাই, কথা
বলিবার পর্য্যন্ত শক্তি থাকে না। দাঁতের গোঁড়া হইতে রক্তপড়া, পুঁজপড়া,
ফুলিয়া থাকা, অয়ের মত বোধ করা প্রভৃতি দন্ত সংক্রান্ত যত রকম বেদনা ও
ব্যাধি আছে এই “দন্ত মঞ্জুন” ব্যবহার করিলে আশু ফল পাইবেন। এক সপ্তাহ
ব্যবহারে স্থায়ী ফল হইবে।

মূল্য ১ কোটা ১০, ৩ কোটা ৯/০, ১২ কোটা ২৯০ টাকা।

ডাক মাণ্ডল স্বতন্ত্র।

নীলা—কেশতৈল

বাহাদেব মাথায় বাণ্যকালে চুলকণার মত যা হয়, বাহাদেব চুল অসময়ে
পাকিয়াছে, চুল নরম নয়, ঘন নয় ও পাতলা, টাক পড়িবার সম্ভব তাঁহারি এই
সুগন্ধি তৈল সম্বন্ধে ব্যবহার করুন। ইহাতে মাথা ধরা, মাথা বোরা প্রভৃতি
ভাল হয়। সুগন্ধির জন্য এই তৈল বিখ্যাত। ইহা যেমন উপকার করে সেই
রকম সৌখীনও বটে। একবার ব্যবহার করিয়া দেখুন। মূল্য ১ শিশি ১৮,
৩ শিশি ২৯০, ১২ শিশি ২ টাকা মাত্র। ডাক মাণ্ডল পৃথক।

বিশ্বেশ্বর তৈল

যে কোন রকম বাত ও কোমরের বেদনায় ইহা অব্যর্থ মহৌষধ। উপদংশ
বা প্রমেহ জনিত বাতও এই তৈল উপকারী। দেশীয় গাছ গাছড়া হইতে
প্রস্তুত।

মূল্য ১ শিশি ১৮, ৩ শিশি ২৯০, ১২ শিশি ২ টাকা। ডাক মাণ্ডল পৃথক।

প্রাপ্তিস্থান—রামদাস এণ্ড কোম্পানী

৩নং চোর বাগান, কলিকাতা।

ইউকো-থাইমোলিন EUCO-THYMOLIN.

থাইমল, মেথল, ইউক্যালিপ্টাস, বেগোয়েট অব সোডা, বোরিক এসিড, সিনামোম প্রভৃতির সংমিশ্রনে প্রস্তুত, ইনক্লুয়েডা, গলকট, সর্দি, নিউমোনিয়া, বন্সা, উদরাময়, উদরাগ্নান, শূলবেদনা, টাইফয়েড ফিবার প্রভৃতি পীড়ায় ইহার আভ্যন্তরিক প্রয়োগ অসুখোদিত হইয়াছে, এতদ্বির বিবিধ রোগে কুল্যার্থে এক বাহু প্রয়োগার্থে ব্যবহৃত হয়। মূল্য ৪ আউন্স শিশি ১/ এক টাকা। ২ আউন্স শিশি ১/০ নয় আনা, ১ আউন্স শিশি ১/০ পাঁচ আনা।

ইলেক্ট্রো ড্রপ ELECTRO DROP.

শাতুদোর্বলা, স্নায়বিক অজীর্ণ, স্বপ্নবিকার, ধ্বজতঙ্গ প্রভৃতি পীড়ায় উৎকৃষ্ট ফলদায়ক ঔষধ, স্বর্ণঘটিত ও বিবিধ স্নায়বীয় বলকারক ঔষধের সংমিশ্রণে প্রস্তুত। মাত্রা ২—৫ ফেঁটা, শীতল জলসহ সেবা। মূল্য প্রতি শিশি ১/। ডাঃ মাঃ ১/০ ছয় আনা। তিন শিশির মূল্য ২ ১/০, ডাঃ মাঃ ১/০ ডজন ২/০ টাকা। এক ডজন একত্রে লইলে বিনা মাতুলে দেওয়া যায়।

প্রাপ্তিস্থান—ডাঃ আর, সি, নাগ

কোতুলপুর মেডিক্যাল ষ্টোর।

পোঃ কোতুলপুর, জেলা বাকুড়া।

ধবলের অব্যর্থ মহৌষধ।

ফল হাতে হাতে, তিন দিনেই স্পষ্ট উপকারিতা দেখিতে পাওয়া যায়। কোন প্রকার জ্বালা, বহুলা বিযাক্ততা বা বিপদের আশঙ্কা নাই। বহু পরীক্ষিত ও বহু প্রশংসিত এমন সস্তা ফলদায়ক ও স্বাস্থ্যী ফলদশী মহৌষধ অতি বিরল। কোনও নিয়ম পালন করিতে হয় না, আগারাদি ইচ্ছামত করা বাইতে পারে। যিনি একবার পরীক্ষা করিয়াছেন তাঁহাকেই মুগ্ধ হইতে হইয়াছে, তিনিই বুঝিয়াছেন “ধবল কুষ্ঠ অসাধ্য” এ ধারণা ভ্রমাত্মক। মূল্য—প্রতি শিশি ১৫০ ডাক মাণ্ডলাদি ৮/০।

একমাত্র প্রাপ্তিস্থান—দি ডার্মেটিক রিসার্চ, কান্দী (মুর্শিদাবাদ)।

বিশেষ দ্রষ্টব্য—স্বরূপ রাখিবেন ইহা অপর কোথাও পাওয়া যায় না। কারণ এ পর্যন্ত কাহাকেও এজেন্সী দেওয়া হয় নাই। সুতরাং অন্তত ক্রয় করিলে অযথা প্রতারণিত হইতে হইবে।

গভর্ণমেন্ট ডিপ্লোমা ও মেডেল প্রাপ্ত ডাঃ এন্. সি. চক্রবর্তী

“নারায়ণ”

গভর্ণমেন্টের রেজিস্ট্রীকৃত ।

এই ঔষধ দ্বারা পালাজ্বর, কম্পজ্বর, ঘোকাণীন জ্বর, প্রীহা ও নিভার সংযুক্ত জ্বর, কুইনাইন আটকান জ্বর, মজ্জাগত জ্বর, ইনফ্লুয়েঞ্জা জ্বর, ডেঙ্গু জ্বর ইত্যাদি সর্ববিধ জ্বর আরোগ্য হইয়া থাকে ।

মূল্য ১ কোটা ৮০ ৩ কোটা ২০ ৬ কোটা ৪০

“রেণু”

ইহা সম্পূর্ণ দেশী গাছড়া ও ফলাদি হইতে রাসায়নিক প্রক্রিয়া দ্বারা প্রস্তুত । ইহা সর্ববিধ অল্পরোগ জনিত শূল বেদনা, বুক জ্বালা, কোষ্ঠ কাঠিন্য ইত্যাদির অব্যর্থ ঔষধ । মূল্য ১ সপ্তাহ ১০ আনা ।

কলিকাতা এজেন্টস্
টি, সন্স, ৪, শ্যাম স্কোয়ার লেন
কলিকাতা



সোল এজেন্ট
নারায়ণ চক্রবর্তী এণ্ড কো
পালং, ফরিদপুর

শ্যামাদন্তমঞ্জর (Syama Tooth Powder)

একরূপ দস্তমঞ্জর আর নাই বলিলেও অত্যাক্তি হয় না । মূল্য প্রতি কোটা ৮০ আনা ডজন ১৮০

ত্রিযুক্ত অবিনাশচন্দ্র দাস M. A., Ph. D. লেকচারার কলিকাতা ইউনিভার-
সিটি লিখিয়াছেন—আপনার শ্যামাদন্তমঞ্জর ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল প্রাপ্ত
হইয়াছি । ইহাতে আমার দাঁতের ও মাড়ীর যথেষ্ট উপকার করিয়াছে । ইহাতে
দাঁত ও মুখ সম্পূর্ণরূপে পরিষ্কৃত হয় এবং ইহার গন্ধ তৃপ্তিদায়ক । এই দস্তমঞ্জর
সর্বক্ষণ আমার নিকটে রাখিতে আমি ইচ্ছা করি ।

প্রাপ্তস্থান—শ্রীশৌরীন্দ্রমোহন কবিরাজ ভিষগরত্ন

“সোণামুখী অফিস্”

পোঃ মণিগ্রাম ই. আই, আর (মুর্শিদাবাদ)

চিকিৎসকের নিয়মিত লেখকগণ

এলোপ্যাথিক অংশ

ত্রিভুক্ত বাবু অহিভূষণ মুখোপাধ্যায় এল, এম, পি

ত্রিভুক্ত বাবু আশুতোষ পাল এল, এম, পি

" " জ্ঞানেন্দ্রনাথ সিংহ এল, এম, পি

" " জ্যোতিষচন্দ্র বাগচী এল, এম, এফ

" " বীরেন্দ্রনাথ ঠাড়া এল, এম, পি

" " নিবারণ চন্দ্র চক্রবর্তী এল, এম, পি

" " প্রমথনাথ চট্টোপাধ্যায় এল, এম, এফ

" " ফণীভূষণ মুখোপাধ্যায় এল, এম, পি

" " বেচারাম গৌধুরী এল, এম, এফ

" " বঙ্কিমচন্দ্র সেন গুপ্ত এল, এম, এফ

" " ভূপেন্দ্রনাথ সিংহ এল, এম, এফ

" " র'খালচন্দ্র মুখোপাধ্যায় এল, এম, এফ

" " রাখালচন্দ্র নাগ

" " ত্রিপুরপ্রসাদ বোষ হাজরা এল, এম, এফ

হোমিওপ্যাথিক অংশ

ত্রিভুক্ত বাবু অভয়পদ বোষ এম, বি (হোমিও)

ত্রিভুক্ত বাবু অভয়পদ চট্টোপাধ্যায় এম, বি (হোমিও)

ত্রিভুক্ত বাবু উমাকান্ত চট্টোপাধ্যায় এম, ডি (হোমিও)

" " ত্রিপতি নাথ বোষ এম, বি (হোমিও)

ডাক্তার শ্রীনিত্যানন্দ সিংহ প্রণীত.

চিকিৎসা-বিষয়ক গ্রন্থাবলী।

১। শুক্রশা-শিক্ষা—মূল্য ১।০ দেড় টাকা।

গৃহস্থ, পল্লী চিকিৎসক, কম্পাউন্ডার, খাজী এমন কি চিকিৎসকগণও ইহা পাঠে উপকৃত হইবেন। এই পুস্তকের প্রশংসাপত্র সমূহ পত্র লিখিলেই প্রেরিত হইয়া থাকে, পাঠ করিলেই পুস্তকের উপযোগিতা বুঝিতে পারিবেন।

চিকিৎসকের গ্রাহকগণ ১।০ টাকার স্থলে ১ টাকায় পাইবেন।

২। সচিত্র সফল স্ত্রীরোগ চিকিৎসা—মূল্য ১।০ দেড় টাকা।

চিকিৎসা প্রকাশ নামক মালিক পত্রের অভিমত—“এই পুস্তকে বাবতীয় স্ত্রীরোগগুলির বিস্তৃত বিবরণ ও চিকিৎসাদি এত বিশদ ও এত সরল সহজ বোধগম্যভাবে বর্ণিত হইয়াছে যে পুস্তক পাঠের সঙ্গে সঙ্গেই অধীত বিবরণগুলি হৃদয়ঙ্গম হইবে। স্ত্রীরোগ সম্বন্ধীয় বাবতীয় পীড়ার চিকিৎসায় পারদর্শী হইতে আর অগ্র কোন পুস্তকের সাহায্য প্রয়োজন হইবে না।”

“এই পুস্তকখানির একটি প্রধান বিশেষত্ব এই যে স্ত্রীরোগ চিকিৎসায় সিদ্ধহস্ত সবিশেষ পারদর্শী প্রণীত গ্রন্থকার নিজে এ পর্য্যন্ত যে সকল বিভিন্ন প্রকার জটিল স্ত্রীরোগ যে প্রণালীতে চিকিৎসা করিয়া আরোগ্য করিয়াছেন সেই সমুদয় রোগিণীর বিবরণ এবং লক্ষণ ও উপসর্গাদির বিভিন্নতানুসারে কথায় কথায় ব্যবস্থাপত্রাদির সমাবেশ দ্বারা সমস্ত পীড়াগুলির চিকিৎসা পণালী অতি সুন্দররূপে বর্ণিত হইয়াছে। জটিল তত্ত্বগুলি চিত্র দ্বারা সরল সুন্দরভাবে বুঝাইয়া দেওয়া হইয়াছে। অতিসুন্দর হাফটোন ডায়েগ্রাম (চিত্র) দ্বারা পুস্তকখানি বিভূষিত।”

চিকিৎসকের গ্রাহকগণ ১।০ টাকার স্থলে ১।০ টাকায় পাইবেন

চতুর্থ বর্ষের নূতন গ্রাহকগণ ১ম বর্ষের ‘চিকিৎসক’ ১ টাকায় এবং দ্বিতীয় বর্ষের ‘চিকিৎসক’ ১।০ টাকায় এবং ৩য় বর্ষের চিকিৎসক ২ টাকায় পাইবেন।

প্রাপ্তিস্থান—চিকিৎসক অফিস।

পোঃ বোলপুর, জেলা বীরভূম।

শান্তিনিকেতন প্রেসে শ্রীজগদানন্দ রায় কর্তৃক মুদ্রিত, শান্তিনিকেতন, বীরভূম।

চিকিৎসক ।

চিকিৎসা-বিজ্ঞান বিষয়ক

মাসিকপত্র ও সমালোচক ।

সম্পাদক ও প্রকাশক—শ্রীমত্যানন্দ সিংহ এল, এম, পি

চিকিৎসক কার্যালয়, বোলপুর, বারভূম ।

সহকারী সম্পাদক—শ্রীরাখালচন্দ্র মুখোপাধ্যায় এল, এম, এফ

ও

শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ

৪র্থ বর্ষ । } ত্রৈমাসিক ও আশ্বিন, ১৩৩৩ সাল । { ৫ম, ৬ষ্ঠ সংখ্যা

সূচীপত্র

সম্পাদক-শ্রীমত্যানন্দ রায় বি, এস, সি	...	...	১৫৭
দুর্বল হৃৎপিণ্ডের উপযুক্ত আহার্য—শ্রীঅতিভূষণ মুখোপাধ্যায় এল, এম, পি	...	...	১৬২
পথ্যবিজ্ঞান (অর) — শ্রীআশুতোষ পাল এল, এম, পি	...	...	১৬৬
কুষ্ঠব্যাধি—শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ	...	...	১৮২
প্রকৃতির রহস্য—শ্রীউমাকান্ত চট্টোপাধ্যায় এম, ডি (হোমিও )	...	...	১৮৫
চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ—শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ	...	...	১৯১
রক্তবমন—শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ	...	...	১৯৬
হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা বিধান—শ্রীঅভয়পদ ঘোষ এম, বি (হোমিও )	...	...	২০৭
হোমিও গাঁথা — শ্রীঅভয়পদ ঘোষ এম, বি (হোমিও )	...	...	২১৫
দেশীয় ভৈষজ্যতত্ত্ব তুলসী—শ্রীশ্রীপতিনাথ ঘোষ এম, বি (হোমিও )	...	...	২২১
অরোগে হোমিওপ্যাথি—শ্রীঅভয়পদ চট্টোপাধ্যায় বি, এ, এম, বি, এইচ	...	...	২২১

চিকিৎসক সম্বন্ধীয় নিয়মাবলী

চিকিৎসকের বার্ষিক মূল্য ২৫০ টাকা। ভিঃ পিঃতে লইলে অতিরিক্ত ১০ দিতে হয়। প্রত্যেক সংখ্যার মূল্য ১০ আনা। বৈশাখ হইতে বর্ষারন্ত হয়, যিনি যে মাসেই গ্রাহক হউন, বৈশাখ সংখ্যা হইতে পত্রিকা প্রদত্ত হইয়া থাকে।

প্রত্যেক বাঙ্গালী মাসের ৩য় সপ্তাহে পত্রিকা প্রকাশিত হইবে ও গ্রাহক-গণের নিকট প্রেরিত হইবে। মাসের সংক্রান্তির দিন পর্যন্ত কেহ পত্রিকা না পাইলে পর মাসের ১ম সপ্তাহ মধ্যে আবাদগকে জানাইবেন।

কেহ অল্পদিনের জন্ত স্থান ত্যাগ করিলে স্থানীয় পোষ্ট অফিসে ঠিকানা পরিবর্তন করিতে বলিবেন। অধিক দিনের জন্ত হইলে বাঙ্গালী মাসের ২য় সপ্তাহ মধ্যে পরিবর্তিত ঠিকানা সম্পাদককে জানাইবেন।

প্রবন্ধ, টাকাকড়ি, পত্র ইত্যাদি পত্রিকার সম্পাদকের নামে প্রেরিতব্য।

চিকিৎসকে বিজ্ঞাপন দিবার হার—

১ মাসের জন্ত	{ ৬ মাসের জন্ত প্রতি মাসে	{ ১ বৎসরের জন্ত প্রতি মাসে
এক পৃষ্ঠা ৪৮	৩	২৮
অর্ধ পৃষ্ঠা ২৮	১৫	১৮
সিকি পৃষ্ঠা ১৮	৮	১০

সিকি পৃষ্ঠার কমে বিজ্ঞাপন লইবার রীতি নাই। এক বৎসরের অধিক কালব্য জন্ত বিজ্ঞাপনের বন্দোবস্ত হয় না। বিজ্ঞাপনের খরচ অগ্রিম দেয়। যাহার বিজ্ঞাপন যতদিন থাকিবে তিনি ততদিন চিকিৎসক বিনামূল্যে পাইবেন।

চিকিৎসক ।

চিকিৎসা-বিজ্ঞান বিষয়ক

মাসিকপত্র ও সমালোচক :

৪র্থ বর্ষ ।

{ ভাদ্র, আশ্বিন, ১৩৩৩ সাল । { ৫ম, ৬ষ্ঠ সংখ্যা ।

স্পর্শ বিজ্ঞান

(শ্রীত্রিগুণানন্দ রায় বি, এস-সি)

স্পর্শ-বিজ্ঞান বিষয়ে আলোচনা করিতে হইলে প্রথমেই এই কথাটা মনে আইসে যে, আমাদের পঞ্চেন্দ্রিয়ের যে পাঁচ সীমানার মধ্যে আমাদের বোধশক্তি সচেতন রহিয়াছে স্পর্শশক্তি বা স্বক্ স্পর্শকীয় অমুভূতি তাহাদের মধ্যে বোধ হয় সর্বাপেক্ষা জটিল ইচ্ছির ।

স্পর্শ বলিতে আমরা কি বুঝিয়া থাকি ?—শরীরের উপরে যে চাপড়া বা ঝকের আচ্ছাদন রহিয়াছে তাহাতেই বাহিরের যে কোন বস্তুর সংযোগকেই আমরা স্পর্শামুভূতি কহিয়া থাকি । বাহিরের যে কোন জিনিষে এই সংযোগ প্রাপ্তঃ চাপ আকারেই স্বক্ অমুভূতি হইয়া থাকে । সুতরাং স্পর্শামুভূতির প্রথম অবস্থাকে চাপ বা Pressure-এর অমুভূতি বলিলে নেহাৎ ভুল বলা হয় না । এই চাপই (Pressure) হইতেছে স্পর্শ । প্রবল আগের সমর-বধন দক্ষিণ কর্ত্তের রেডিয়াল (Radial) নামক রক্তবহনানী বনিবন্ধে মিনিটে একশতবারের বেশ

ওঠা-নামা করিতে থাকে, তখন আমরা ঐ রক্তবহনাত্মক দক্ষিণ হস্তের তর্জ্জনী ও মধ্যমার (2nd & Middle fingers) অগ্রভাগসংযোগ করিয়া সামান্যচাপ দিয়া যে স্পর্শানুভূতি লাভ করিয়া থাকি, তাহা হইতেছে স্পর্শ বা চাপের কার্য। ঠিক ঐ একই কারণে বেহালা নামক গীতবদ্যবাদক তাহার তর্জ্জনী ও মধ্যমার (2nd middle) অগ্রভাগকে বেহালায় কম্পমান তন্ত্রতে সংযোগ করিয়া তন্ত্রের উঠানামা বা Pulsation অনুভব করিয়া চাপ দ্বারা তন্ত্রের কম্পনকে কন-বেশী করিয়া নানা সুরের বন্ধার তুলনা থাকেন। তর্জ্জনী ও মধ্যমা অঙ্গুলির Palmar surface এর অগ্রভাগ আনাদের বৈনন্দিন জীবনে কম কার্য্যকরী নহে। বন্দুক ছোয়া, তীর ছোয়া, কলমদরা, ছবি আঁকা, হঠাতে সিগারেট-টানা পর্য্যন্ত এই দুইটি ক্ষুদ্র অঙ্গুলাগ্র হইতে সম্ভব হইয়া আসিতেছে। এই দুইটি অঙ্গুলী কেন এত কার্য্যকরী হইল জিজ্ঞাসা করিলে বলিতে হয় ইহাদের অগ্রভাগে স্পর্শানুভূতি খুব বেশী। পরীক্ষা দ্বারা দেখা গিয়াছে যে, আমাদের শরীরের যে যে অংশ দ্রুত নড়াচড়া করিতে পারে প্রধানতঃ কাঁচাগাই সকলের চেয়ে বেশী স্পর্শকাতর বা Sensative. স্পর্শকাতর বলিতে, আমি অতি অল্প চাপেরও অনুভূতির বিজ্ঞাপন শক্তিকেই নির্দেশ করিতেছি। কম্পাশের দুইটা কাঁটাকে যদি খুব স্বল্প ব্যবধানে সংস্থাপিত করিয়া হস্তের উপর রাখা যায়, তবে শরীরে নানা জ্বরগার ঐ ব্যবধান কখনো ছোট কখনো বা বড় হইয়া কদেই অতি স্বল্প চাপে আমাদের স্পর্শানুভূতিকে জাগ্রত করিতে পারে। বলা বাহুল্য, ইহা দুইটি অতি স্বল্প চাপের অস্তিত্ব ধরিবার অন্ততন উপায় বাতীত অন্য কিছুই নহে। চাপের এই অস্তিত্বের কারণ কে আমরা Stimulus বা উত্তেজনা নামে অভিহিত করিতে পারি। শরীরের বিভিন্ন স্থান, এই চাপ উত্তেজনায় বৃগল শক্তিকে স্বকের বিভিন্ন Space এর অবসরে অনুভূতিরূপে মস্তিষ্কে পাঠাইয়া দেয়।

এই স্বল্পচাপের বৃগল উত্তেজনা বা Stimuli কতটুকু ব্যবধান বা Interval এ আমাদের স্পর্শজ্ঞানকে সচেতন করিতে পারে, তাহা শরীরতত্ত্ববিদগণ বহুদিন হইল পরীক্ষা দ্বারা স্থিরীকৃত করিয়া রাখিয়াছেন। নিম্নে সেই ব্যবধানের যে সংক্ষিপ্ত তালিকা দিলাম, তাহা হইতে পাঠকগণ অনায়াসেই বুঝিতে পারিবেন আমাদের রসনেন্দ্রিয়ই সবচেয়ে অল্পব্যবধানে দুইটি উত্তেজনাকে পৃথকরূপে অনুভব করিতে পারে।

১। জিহবার আগা	২½ ইঞ্চি
২। কনিষ্ঠা (Littlefinger)	২½ "
৩। তর্জনী (2nd ")	২½ "
৪। নাকের ডগা	২½ "
৫। ঠোঁট	২½ "
৬। গওদেশ	৩ "
৭। কনুই ও মনীবন্ধ	১৪.০ "
৮। পৃষ্ঠদেশ	২৪.০ "

জিহবার পরই আমাদের কনিষ্ঠা ও তর্জনীর যুগল উত্তেজনা গ্রহণের শক্তি সর্বাপেক্ষা বেশী। এই ত্রো গুল যুগল উত্তেজনার ব্যবধান বা ত্বকের বিচ্ছেদ অংশের তালিকা। একক উত্তেজনা গ্রহণের সময় শরীরের অবয়ব সম্পূর্ণ পৃথক্ আচরণ করিয়া থাকে। অর্থাৎ একক উত্তেজনার ক্ষেত্রে ও যুগল উত্তেজনার ক্ষেত্রে আমরা যে তালিকা পাই তাহা সম্পূর্ণ পৃথক্। সুচ্যগ্র পরিমাণ চাপ দিয়া শরীরের কোন্ কোন্ জায়গা সব চেয়ে বেশী নীচ নীচ চাপাহুত্ব বা স্পর্শাহুত্ব-তিকে জাগ্রত করিতে পারে পরীক্ষা করিলে যে তালিকা পাওয়া যায় তদ্বাখ্যে কেশবহুল অঙ্গত লীর্ণস্থান অধিকার করিয়া থাকে। অর্থাৎ শরীরের যে যে অংশে কেশের উৎপন্ন দেখা যায় একক উত্তেজনায় সেই সেই অংশগুলি সর্বাপেক্ষা বেশী দ্রুত স্পর্শাহুত্ব শক্তি জাগ্রত করিতে পারে। শরীরতত্ত্ববিদগণ পরীক্ষা দ্বারা দেখিয়াছেন যে শরীরের কেশবহুল অংশ যেমন বগল, নাখা, পিঠ শরীরের অপরাপর অংশ অপেক্ষা অধিক স্পর্শকাতর। তর্জনী ও মধ্যমার অগ্রভাগ নাড়ী টিপিতে কেন আবশ্যক হয় জিজ্ঞাসা করিলে বলিতে হয় যে, উহাদের যুগল উত্তেজনার চাপবোধ শক্তি বা Differential Pressure sensation সর্বাপেক্ষা বেশী বলিয়াই আমরা নাড়ীটিপবার সময় তাহাদের সাহায্য গ্রহণ করি। কিন্তু একক উত্তেজনায় ক্ষেত্রে আমরা কদাপি অঙ্গভাগ্র ব্যবহার করি না। ইহা দেখিয়া শরীর তত্ত্ববিদেরা বলেন যে, কেশের মূলকোষ (H. Follicle) একক স্পর্শাহুত্বের প্রধান জিনিষ। কেশবহীন অবয়বগুলি অল্প উপায়ে একক উত্তেজনাকে হুত্বভিত্তিকে মস্তিষ্কে প্রেরণ করিয়া থাকে।

এই ক্ষেত্রে চাপবোধের সহিত উত্তাপ ও ঠণ্ডা বোধের (Heat and cold.)

কথা আসিয়া পড়ে। পরীক্ষা দ্বারা দেখা গিয়াছে যে, উত্তাপ ও শৈত্যবোধকে তৎকালীন অহুত্বের ক্ষেত্রে চাপবোধের সহিত পাশাপাশি রাখিতে পারা যায়। অর্থাৎ চাপের অহুত্বের সহিত উত্তাপ ও শৈত্যের অহুত্ব কতকটা অজ্ঞানীভাবে জড়িত হইয়া আছে। বিষয়টি পরিষ্কার করিবার জন্য একটা উদাহরণ লওয়া যাইক। হাতের উপর হঠাৎ গরম জিনিষ লাগিয়া হাতের উপরের ত্বক্ পুড়িয়া যাইলে আমরা কি অহুত্ব করিয়া থাকি? উত্তাপ ব্যতীত আমরা তৎক্ষণে চাপের অহুত্বও একত্রে এবং একইকালে হৃদয়ঙ্গম করিয়া থাকি। ছাঁকা-লাগা দ্বারা ইহা পূর্ব স্পষ্টরূপে বুঝিতে পারা যায়। উত্তাপের দমনের বেদনার সহিত মনে হয় যেন দক্ষ স্থানে কে একটা ভারি জিনিষ চাপাইয়া দিয়াছে। ইহা হইল চাপ ও উত্তাপের একেবারে প্রকৃষ্ট উদাহরণ।

উত্তাপের (Heat) কথা ছাড়িয়া দাও। শৈত্যের বা Cold-এর কথাটা ধর। আমার প্রবল জ্বর হইয়াছে, উত্তাপের মাত্রা মনে কর ১০২ ডিগ্রি। মাথার ও কপালে বরফ দেওয়া হইল। এটো একত্রে কপালে আনি কিরূপ অহুত্ব লাভ করিয়া থাকি? শৈত্যাহুত্বের সঙ্গে সঙ্গেই একটা চাপ বা Pressure-এর অহুত্বও আমার মস্তককে উদ্বেজিত করিয়া থাকে। ইহা শরীর তত্ত্ববিদগণের পরীক্ষণ এবং পূর্ণবন্ধ ব্যাপার। সুতরাং ইহার উপর কথা বলা চলে না। পাঠকগণ ভ্রাতাগণের যদি এষ্ট শৈত্যাহুত্বের সহিত এই চাপাহুত্বের যুগল সম্মিলনের আশ্রয় গ্রহণ করিবার সুযোগ লাভ করিয়া থাকেন তবে আমার উক্তর সত্যতা কতকটা প্রমাণিত হইবে। অত্যা পরীক্ষা করিয়া দেখিতেও পারেন। ইহা চর্চাতে প্রমাণিত হইল যে, শৈত্যাহুত্ব ও চাপাহুত্ব অজ্ঞানীভাবে জড়িত।

স্পর্শাহুত্বের সহিত বেদনা বা Pain-এর অহুত্বও অজ্ঞানীভাবে জড়িত হইয়া আছে। বেদনার অহুত্ব (Pain sensation) ত্বক্ চর্চাতে মস্তিষ্কে পরিচালিত হয় সত্যাকিন্তু এ বিষয়টি লইয়া শরীর তত্ত্ববিদগণ বেশ একটু মাথা ঘামাইয়াছেন। আমরা সবাই জানি যে, স্পর্শাহুত্বের তীব্রতাই হইতেছে বেদনা বা Pain আমরা আগেই দেখিয়াছি যে, উত্তাপ ও শৈত্য (Heat & Cold) স্পর্শাহুত্বেরই অন্তর্ভুক্ত। সুতরাং বেশী তাপ ও বেশী ঠাণ্ডা (cold) একই কারণ দর্শায়। অর্থাৎ তাপ ও শৈত্যের তীব্রতাও বেদনা আনয়ন করে। সুতরাং

আমরা দেখিলাম যে, বেদনা প্রাথমিকতঃ তিনটি উপায় হইতে উৎপন্ন হইয়া থাকে। প্রথমতঃ স্পর্শাত্মকতার তীব্রতা, দ্বিতীয়তঃ উদ্ভাপের মাত্রাধিক্য ও তৃতীয়তঃ শৈত্যের প্রাচুর্য। ইহা খুবই সোজা কথা সুতরাং ইহা লইয়া বিশেষ আলোচনা বুঝা। কিন্তু শরীর তত্ত্ববিদেয়া বলিতেছেন যে, স্পর্শকে কড়া করিলে বেদনা পাওয়া যাইলেও বেদনাটা কি কারণে হইতেছে তাহা আমরা বলিতে পারি না। বেদনা বিজ্ঞানে ইহাই হইতেছে সবচেয়ে মজার ব্যাপার। একটি উদাহরণ দিলে বিষয়টি পরিষ্কার হইবে। Renal calic-এ মূত্রনালীর (urater) ভিতর calculus বা পাথরের খণ্ড সকল ভরাট বাধিয়া দাঁড়াইলে যে প্রদাহের উৎপাদন হইয়া থাকে তাহার কারণ কখনো রোগী নিজে ধরিতে পারে না। রোগী বেদনা অনুভব করে সত্য কিন্তু বেদনাটা কি কারণে হইতেছে তাহা সে বলিতে এক রকম অক্ষম। হাতে বা পায়ে কাঁটাগুলিতে আমরা বেদনা পাই সত্য কিন্তু বেদনার কারণ ধরিতে সহজে পারি না। হয় তো পায়ে কাঁটাটা দশ দিনই রহিয়া যায় কিন্তু তথাপি আমরা বুঝিতে পারি না যে পায়ের বেদনার কারণ হইতেছে, পদবিদ্ধ কষ্টক। ইহার কারণ এই যে, শরীরের বেদনার অস্থভূতি এত নীচ সর্ব অঙ্গে ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে যে মনে হয়, সর্ব অঙ্গ বুঝি বেদনার টন টন করিতেছে। এই জন্য সহজে বেদনার কারণ ধরা কঠিন হইয়া দাঁড়ায়। আমাদের বেদনা অস্থভূতির ক্ষেত্রে সর্ব শরীরময় পরিব্যাপ্ত চটনি আছে ইহা শরীর তত্ত্বের পরীক্ষিত সত্য। হকের ক্ষেত্রেও ই একই কথা খাটিয়া যায়। শরীরময় যে বেদনার অস্থভূতি আছে তাহা স্বকোষ বহুমান। এই জন্য শরীর তত্ত্ববিদেয়া বেদনার অস্থভূতিকে Common Sensability বা “সাধারণ অস্থভূতি” নাম দিয়া থাকেন। বেশী তাপের বেদনা হয়, বেশী উদ্ভাপেও বেদনা হয়, বেশী আগো চোখে পড়িলে চোখ বেদনা করে; বেশী জোরে শব্দ করিলে কান বেদনা করে এবং বেশী ভীষ গন্ধও আমাদের মস্তিষ্কে পীড়িত করিয়া থাকে। বেশী স্পর্শ যে বেদনার কারণ ইহা আগেই দেখাইয়াছি।

এই সমস্ত দেখিয়া শরীর তত্ত্ববিদগণ বলেন যে, বেদনার অস্থভূতি জিনিষটা আমাদের সর্ব্বাঙ্গে প্রচুর আকারে ধুমায়িত অধিক মতো অবস্থান করিতেছে, শরীরের যে কোন অস্থভূতির আধিক্য সেই ধুমায়িত অধিতে একটু হাওয়া দিলেই তাহা বেদনার আকারে মস্তিষ্কে পরিচালিত হয়। এতদ্ব্যতীত শরীরের

কতকগুলি বিশেষ স্থান একটু উত্তেজনা দিতে না দিতে বেদনার অনুভূতির সঞ্চার করিয়া থাকে। এই সকল স্থানকে বেদনার হিসাবে বেদনা কাতর বলিতে পারা যায়। সাধারণতঃ চক্ষুর ভিতরের অংশ ও মুখের ভিতরের চর্মাবচ্ছদ এবং Mucous Membranes মাঝেই সর্জজে বেদনা জ্ঞাপন করিয়া থাকে। শরীর তত্ত্ববিদগণ বলেন যে, গণ্ডদেশের একস্থান নাকি এক কালীন বেদনা অনুভূতি বিবর্জিত। কথ্যটা একটু ঘুরিয়া বলিলে এই দাঁড়ায় যে, শরীরের অপস্থানে যে উত্তেজনা বেদনার কারণ হয় গণ্ডদেশের ঐ বিশেষস্থানে তাহা কেবলমাত্র স্পর্শানুভূতির কারণ হইয়া থাকে।

দুর্বল হৃৎপিণ্ডের উপযুক্ত আহাৰ্য্য উপাদান

লেখক—শ্রীঅহিভূষণ মুখোপাধ্যায় এল, এম, পি

আমাদের দেহস্থ সমুদয় মাংসপেশীর মধ্যে মাংসপেশী উপাদানে গঠিত হৃৎপিণ্ড কখনই বিশ্রাম লাভ করিতে পারে না। ইহার কার্য্য দিব্যরাত্র, নিদ্রা কিংবা অনিদ্রা অবস্থায় একই ভাবে চলিতে থাকে। হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন বন্ধ হইলেই আমাদের মৃত্যু। সুতরাং সমস্ত মাংসপেশী যেমন আমাদের বিশ্রাম জন্ত ক্লান্ত হইয়া বিশ্রাম লাভ করিতে স্বেযোগ পায়, হৃৎপিণ্ডের মাংসপেশীর সে স্বেযোগ হওয়া সম্ভবপর নহে। এই কঠিন পরিশ্রমী যন্ত্রের জন্ত আমাদের উপযুক্ত আহাৰ্য্য উপাদান সরবরাহ করা কর্তব্য। মাংসপেশীর কঠিন পরিশ্রমের জন্ত যে সকল আহাৰ্য্য উপযুক্ত অর্থাৎ যে আহাৰ্য্য উপাদান মাংসপেশীকে তাহার কার্য্যকারী শক্তি প্রদান করে সেইপ্রকার খাদ্যই কঠিন পরিশ্রমকারী হৃৎপিণ্ডের পক্ষে উপযুক্ত। ইহা দেখা গিয়াছে এবং প্রমাণ পাওয়া যায় যে মাংসপেশী সমুদয় গ্লাইকোজেন glycogen নামক এক প্রকার শর্করা উপাদানের শক্তিতে শক্তিমান হইয়া কার্য্য করিবার

শক্তি পায়। পরীক্ষা দ্বারা ইহাও দেখা গিয়াছে যে নিম্নতর প্রাণীদের জ্বংপিণ্ড দেহ হঠাতে বিচ্ছিন্ন করিয়া লবণাক্ত জলে উত্তিষ্ক শর্করা মিশ্রিত করিয়া তাহাতে ডুবাইয়া রাখিলে কিছুদিন জীবিত থাকিতে পারে। কতকগুলি খনিজ লবণ mineral salts জলে দ্রব করিয়া সেই জলে রাখিলে তাহাতেও ঐ প্রকার বিচ্ছিন্ন জ্বংপিণ্ড আরও অনেকক্ষণ জীবিত থাকিবে। সেই জন্যই ইহা নিঃসন্দেহে বলা যাইতে পারে যে জীবিতাবস্থায় ঐ সকল উপাদান জ্বংপিণ্ডের ক্রিয়াশক্তির পক্ষে অপরিহার্য্য এবং কার্য্যক্ষেত্রেও তাহাই লক্ষিত হয়।

শর্করাযুক্ত খাদ্য সমৃদ্ধ মাংসপেশীর কার্য্যকারী শক্তি বৃদ্ধি করে এবং পরিশ্রমের অবসরতা দূর করিয়া দেয়। এবং এই নিম্নম মাংসপেশী নিম্নতর জ্বংপিণ্ডের পক্ষেও প্রযোজ্য। দুর্বল জ্বংপিণ্ডযুক্ত রোগীদের আহাৰের সহিত শর্করা মিশ্রিত করিয়া দিলে অতি উত্তম ফল পাওয়া যায়; ইহা দেখা যায়। কিন্তু কঠিন বহু মূত্র রোগে Diabetes mellitus সেখানে চিকিৎসার জন্য খাদ্য হঠাতে শর্করা অংশ বাদ দেওয়া যায়, তাহাদের জ্বংপিণ্ড অতিশয় দুর্বল হঠাতে দেখা যায়। মধু-মেহ Diabetes mellitus রোগীদের জ্বংপিণ্ড অতিশয় দুর্বল থাকে কারণ তাহাদের আহাৰ্য্য শর্করা হজম করিয়া শরীরে সঞ্চার করিবার শক্তি থাকে না সমস্তই প্রস্রাব দিয়া বাহির হইয়া যায়। এই কারণে পুষ্টিজনক কঠিন বহুমূত্র রোগীদের চিকিৎসা কালীন আহাৰ্য্য হঠাতে একবারে শর্করার পরিমাণ বন্ধ করা বিপজ্জনক। তাহাদের পক্ষে ফলজ শর্করা Fruit sugar levulose অত্যন্ত উপযোগী বিশেষতঃ যদি সেই রোগীদের জ্বংপিণ্ডের ক্রিয়ার খুব বেশী অবসরতা হইয়া থাকে তাহা হইলে এই সমস্ত রোগীদের খুব জোরাল আহাৰ কদাচ মঙ্গলকর নহে। এ সমস্ত ক্ষেত্রে দেখা যায় যে মধু অতি উৎকৃষ্ট উপযুক্ত খাদ্য। মধু অতি উৎকৃষ্ট মিষ্ট স্বাভাবিক দ্রব্য এবং ইহা সহজে পরিপাক হইয়া জ্বংপিণ্ডের বলবিশারক হইয়া থাকে। ইহা বায়ু নষ্ট করে এবং কোষ্ঠ পরিষ্কার করিতে সমর্থ ইহা প্রত্যেক আহাৰের সহিত ৪৫ বার দেওয়া চলে এবং বিশেষতঃ বৃদ্ধ বয়সে শিরা কাঠিঙ্গ arterio sclerosis এবং বহুমূত্ররোগে ইহার গুণ অতুলনীয়। রাত্রিকালে যখন জ্বংপিণ্ডের আর কোন আহাৰ পাইবার সম্ভাবনা থাকে না তখন শরনের পূর্বে ঐ সমস্ত রোগীদের এবং দুর্বল জ্বংপিণ্ডগ্রস্ত রোগীদের এক গ্লাস জল সহ মধু এবং কাগ'জ লেবু রস মিশ্রিত করিয়া থাইতে দেওয়া খুব উপকারী।

দৈহিক পরিশ্রমের পর বেশ পুরা মাত্রার তল সহ মধু সেবন করা বিশেষ ফলপ্রসূ। ঘোড়াকে বিশ্রামকালে উপযুক্ত আহার না দিয়া চকিবৎ ঘণ্টা খাটান যুক্তিসঙ্গত নয় কিন্তু আমরা অনেক সময়ে এমন বিবেচনা তীব্র হইয়া পড়ি যে খালি পেটে কঠিন পরিশ্রম করিতে কুণ্ঠিত হই না। এই সমস্ত কারণে ব্যায়াম কুশল যুবকের হৃৎপিণ্ড দুর্বল হইয়া পড়ে। সাধারণ শর্করা বা চিনি ঠিক মধুর মত উপকারী হয় না। মধুর সহিত সমতুল্য উপকারী মাত্রার চিনি ব্যবহার করিলে রাসায়নিক প্রক্রিয়া দ্বারা পাকস্থলীর (Irritation) উত্তেজনা আনয়ন করিতে পারে। কিন্তু অপরাপর চিনি অপেক্ষা সাধারণ ইন্ধুজাত চিনির উপকারিতা বেশী। গুব পরিষ্কার করা, কল দ্বারা সাক্ষাৎ করা চিনি যদিও রাসায়নিক ভাবে পরিষ্কার থাকে তথাপি সেই সমস্ত চিনি সাধারণ চিনি হইতে নিকৃষ্ট। তাহার কারণ সাধারণ চিনিতে কতকগুলি বেশীর ভাগ খনিজ লবণ (mineral salts) থাকে, যাহা হৃৎপিণ্ডের পক্ষে বিশেষ দরকারী, এই সমস্ত পদার্থ পরিষ্কার (refine) করিবার সময় নষ্ট হয়। সাধারণ চিনি বা গুড়ের বদলে রিফাইন্ড করা সাদা পরিষ্কার চিনি নিরামিত আকারে দেহস্থ ক্যালসিয়ামের (calcium salts এর) হ্রাস হইয়া হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতা আনয়ন করিতে দেখা গিয়াছে। যদি শুধু বেশী পরিমাণে মধু সেবন করা যায় তাহা হইলে সেবনের পর প্রচুর জল পান করিলে মধু শীঘ্র ভজম হইয়া যায়। মধুর পরেই আমাদেব দেশের গুড়ের এবং তজ্জাত চিনির উপযোগীতা বেশী। কারণ উভাতে চিনি এবং ক্যালসিয়াম সল্ট (calcium salts) যথেষ্ট পরিমাণে বিদ্যমান আছে। আঙ্গুর ও একটা উপযুক্ত আহার কিন্তু উভা আমাদের দেশে প্রচুর পরিমাণে পাওয়া যায় না বলিয়া উহার বিশেষ উল্লেখ করা গেল না। আঙ্গুরেও উক্ত প্রকার calcium salts আছে এবং গুড় অপেক্ষা ও হাল্কা। দুর্বল পাকস্থলীর শক্তিগণকে যথা টাইফয়েড জ্বর নিউমোনিয়া এবং অন্তান্ত সার্বিক জ্বর সমূহে যে সকল রোগে হৃৎপিণ্ড সহজেই অত্যধিক কার্য করার জন্য জখম হইয়া পড়িবার সম্ভাবনা থাকে সেই সমস্ত স্থলে মধু, মিছরীর জল, গ্লুকোজের তল এবং আঙ্গুর ইত্যাদি বিশেষ সুকলপ্রসূ। কথাতেই আছে, “মধ্বাভাবে গুড়ং দত্ত্বাৎ অর্থাৎ মধু রুভাবে অল্প চিনির ব্যবস্থা।”

Sodium এবং Potassium Salts হৃৎপিণ্ডের কার্যকারি শক্তির

সহায়তা করে এবং উক্ত দুই প্রকার Salts ছাড়া Calcium Salts আরও বেশী দরকারী। হৃৎ, ডিম্ব, ফল এবং শাকসব্জি দ্বারা আমরা এই সকল Salts দেখ মধ্যে প্রবেশ করাইয়া হুংপিণ্ডকে পুষ্ট করিয়া থাকি। ইহা বিশেষ ভাবে লক্ষ্য করা দরকার যে হুংপিণ্ডের মাংসপেশী অত্যধিক পরিমাণে Calcium Salts এর উপর নির্ভর করে এবং শরীরের অন্যান্য মাংসপেশী অপেক্ষা সাতগুণ বেশী Calcium Salts ইহাতে থাকে। যদি আমরা টাটকা অনাবর্তিত হৃৎ, অরক্ষিত ডিম্ব এবং উপযুক্ত ফলমূলদি আহার করি তাহা হইলে আরও একটা বিশেষ প্রয়োজনীয় পদার্থ হুংপিণ্ডকে যোগাইয়া দিই ইহাকে Vitamines বলা যায়। হুংপিণ্ডের ক্রিয়া শক্তির জন্য এই Vitamines এর অত্যাৱণ্ণকতা প্রমাণ হইয়া গিয়াছে। Scurvy, Beriberi এবং Rickets প্রভৃতি শ্রেণীর রোগে হুংপিণ্ডের মাংসপেশীতে উক্ত উপাদানের স্বল্পতা দেখা যায়। দ্রাৱ্যবিক দৌর্বল্যও হুংপিণ্ড ও অন্যান্য মাংসপেশী নিজে হ্রাসিত দেখা যায়। এই সমস্ত শ্রেণীর ব্যারামে বধি Beriberi রোগে যদি কঠিন পরিশ্রম করা যায়; তাহা হইলে খুব লীজ হুংপিণ্ড আক্রান্ত হইয়া পড়ে। যে সমস্ত লোকের এই সমস্ত ব্যাধি সুস্থ অবস্থায় (latent state) থাকে তাহাদের আকস্মিক কোন কঠিন হুংপিণ্ডের শ্রম হইলে এই ব্যাধি ছুটিয়া বাতির হইয়া পড়ে এবং তাহার অন্যান্য আনুসঙ্গিক উপসর্গ লক্ষণও প্রকাশ হয়। ইহা আরও প্রমাণ হইয়াছে যে আহার্য পদার্থে Vitamines স্বল্প হইলে মাংসপেশী নিজে তাহা প্রদান প্রকাশ করে। উক্ত হইতে Vitamines এর অনুপস্থিতির জন্য Beri-Beri জাতীয় রোগের উৎপত্তি। হুংপিণ্ডের মাংসপেশীতে অন্যান্য মাংসপেশী অপেক্ষা অধিক Vitamines থাকে। কিন্তু একবারে অহুংপিণ্ড না হইয়া ইহার স্বল্পতা হইলেও শুধু দ্রাৱ্যবিক দৌর্বল্য ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। তথ্যে প্রচুর পরিমাণে Vitamines আছে এবং চিনি ও Calcium salts আছে; তজ্জন্ত হৃৎ হুংপিণ্ডের পক্ষে একটা বিশেষ পরোজনীয় আহার। কিন্তু হৃৎ টাটকা এবং অক্ষুণ্টক হইতে হইবে। হৃৎকে ১০০ ডি: সেন্টিগ্রেডে কুটাইলে Vitamines নষ্ট হয়। সেই জন্ত সুস্থ গাভীর হৃৎ অত্যধিক না কুটাইয়া পান করাই বিশেষ। অনেক মনর সুস্থ গাভীর সহজে মলোহ থাকে। সেই সমস্ত ক্ষেত্রে ছাগলের হৃৎ অত্যন্ত প্রশস্ত কারণ ছাগল জাতীয় টিউবারকুলোসিস (Tuberculosis) ব্যাধি হয় না; বাহা গোজাতীয়

সচরাচর হইয়া থাকে। গোষ্ঠাভীর রক্তে সঞ্চিত Tuberculosis ব্যাপি অনেক সময় ছোট শিশুদের Tuberculosis রোগের কারণ হইয়া থাকে এবং আমাদের দেশে অনেক Infantile liver এই Infantile tuberculosis চাড়া আর কিছু নয়। চাউল কণার উপরিকার অংশ যাহা আধুনিক কল দ্বারা ছাঁটাই হইয়া পৃথক হইয়া যায় এবং চাউল খুব সুশ্রী দেখায়; ইহা Vitamines প্রাপ্তির অল্পতম উপায়। অধুনা আমরা সভা হইয়া বেশ পালিস করা চাউল খাইতেছি এবং তদ্বারা রক্তকে Vitamines বহিত করিতেছি। অনেকগুলি Patent ঔষধ Beri-Beri এবং ঐ জাতীয় রোগী সমূহের রক্ত বাতির হইয়াছে; তাহাদের প্রধান উপাদান নৈসিন ছাঁটা চাউলের উপরিকার পানিসের কুড়া কিম্বা গমের উপরিকার খোসার নীচে গমের শস্তের আবরণ। ঘোড়াকে চ'বুক মারিয়া তাহাকে জোর করিয়া খাটাইয়া এক তৎসঙ্গে তাহার আহারের প্রতি কোন চক্ষা না রাখিলে স্বল্পকাল মধ্যেই সেই ঘোড়ার বেক্রপ হৃদিশা ঘটে; আমাদের হৃদয়ল দংশিগুকে তাহার উপযুক্ত উক্ত প্রকার আহার না দিয়া তাহাকে শুধু উত্তেজক ঔষধ দ্বারা জোর করিয়া চালাইলে ঠিক সেই প্রকারই কল হইবে।

পথ্য বিজ্ঞান (অর)

লেখক—শ্রী আশুতোষ পাল এল. এম. পি

সাধারণতঃ অরের প্রথম অবস্থায় ২১ দিন উপবাস দেওয়া ভাল কারণ জট হইতেছে বিধি ক্রিয়ায় কল। শরীরের মধ্যে বিধি ক্রিয়া আরম্ভ হইলে সমস্ত বহু গুলির ওলট পালট হইয়া যায় তাহার আর আভাবিক ভাবে কার্য্য করিতে পারে না। সমস্ত alimentary system অর্থাৎ মুখ হইতে গুহ্বার পৰ্য্যন্ত বহুগুলি বহু আছে তাহাদের ক্রিয়ায় গোলমাল হইয়া যায়। সাল্যগ্রাহী গ্রন্থি (Salivary glands) স্বাভাবিক ভাবে তাহাদের লাগা আব করিতে পারে না পাকায়িক

রস বাহির হয় না যকৃত (Liver) ক্রোমবন্ত্র (Pancreas) ইত্যাদি বস্তুর রস নিঃসৃত হয় না। সকল বস্তুর কাথ্য গোলমাল হইয়া যায় সেজন্য কুখ্য একেবারেই থাকে না। যদি এই সময়ে জোর করিয়া কোন খাদ্য খাওয়া যায় তাহা হইলে ঐ সকল খাদ্য পরিপাক হইবে না বরঞ্চ সেগুলি পচিয়া (putrefaction হইয়া) বিবেক সৃষ্টি করিবে সুতরাং রোগী নিজে নিজে কিছুই খাইতে চাহে না—তাহা হইলেই ২৪ দিন উপবাস করিলে যে সকল পূর্বে খাওয়া হইয়াছে সেগুলি আস্তে আস্তে হজম হইতে থাকে। এক্ষণে একরূপ অবস্থার যদি কোন খাদ্য পাকস্থলী মধ্যে প্রেরণ করা না হয় তাহা হইলে পরিপাক যন্ত্রগুলি ও একটু বিশ্রাম করিতে পায়। তাহার সাকল্যে নিজে নিজে ম্যালেরিয়া জরের বিবেক জ্বালায় অস্থির হইতেছে একরূপ অবস্থার যদি তাহাদিগকে স্বাভাবিক অবস্থার ভ্রায় পূর্বের ভ্রায় খাটান যায় তাহা হইলে অধিকতর ভাবে দুর্বল হইয়া পড়িবে। সেইজন্য তাহাদিগকে এইরূপ বিপদের সময় যদি বিশ্রাম দেওয়া যায় তাহা হইলে তাহাদের শত্রুর (Toxin) সাহিত্য বৃদ্ধি করিতে একটু শক্তি লাভ করিবে। তাহা হইলে দেখা গেল যে এই সময়ে উপবাস দেওয়া ভাল। উপকার ত নাই অনেক উপকার আছে। সেইজন্য প্রকৃতি মাতা বলিয়াছেন যে “বাছা এই বিপদের সময় আমাকে খাটাইয়ো না একটু বিশ্রাম করিয়া শক্তি বাড়াইতে দাও একটু সামলাইলেই আবার তোমাদিগকে খাদ্য প্রেরণ করিতে বলিব”।

রোগীও নিজে খাইতে চায় ন কিন্তু সভ্যতা রূপ বিমাতা জোর করিয়া খাদ্য প্রেরণ করিয়া সপত্তী পুত্রের হুংস আনয়ন করিয়া দেয়।

অর্থাৎ এ সময়ে রোগী খাইতে চাহে ন কিন্তু আমরা দিন দিন সভ্য হইতেছি (সভ্যতা এক কথায় প্রকৃতি মাতা তরুণে দূরে চলিয়া যাওয়া—civilisation is nothing but isolation from nature) আর জোর করিয়া নানা কৃত্রিম কৃতিকর পথ্য গ্রহণ করি ফল তরু অপরিপাক, বদহজম পরিণামে হুংস।

“অসভ্য” (?) মানব ও বস্তুর জন্তুগণ তাহার প্রকৃতি মাতার সম্মান, তাহার মাতার আদেশ ভিন্ন কার্য্য করে না। কোন রোগ হইলেই খাদ্য গ্রহণ করিবার ইচ্ছা থাকে না। খাদ্যে ক্রটি থাকে না তাহার প্রাণ গেলেও কোন খাদ্য গ্রহণ করে না। কাজে কাজেই পাক যন্ত্রাদি বিশ্রাম লাভ করে এবং বিশ্রাম লাভ করিলেই তাহাদের বিপদের সময় শক্তি বর্দ্ধিত হয় এবং শক্তি বর্দ্ধিত হইলেই

স্বাভাবিক ভাবে কার্য্য করিতে পারে তখন আপনি পূর্বের স্থায় রস নিঃসরণ হয় তখন খাইবার ইচ্ছা হয় ক্ষুধার উদ্বেগ হয় খাচ্ছে কচি তখন তাহার অসুভা (১) মানব এবং বস্ত্র অন্তঃগণ খাদ্য গ্রহণ করে।

আর আমরা সভ্য (১) আমরা আজ কাল একট নূতন জীব হইয়াছি সেই-
তত্ত্ব প্রকৃতি মাতার উপদেশ আমাদের কর্ণে প্রবেশ করিতে দিই না কাজে
কাজেই বৃদ্ধিতে পারি না।

যোগীর কুচি নাই তথাপি কৃত্রিম কুচিকর খাওয়ার সৃষ্টি করিয়া তাহা গ্রহণ
করা চাই। কল কথা যদি কুচি না থাকে ক্ষুধা মান্দা হয় তবে খাদ্য গ্রহণ
করিবেন না উপবাস করিবেন আবার ক্ষুধার উদ্বেগ হইলেই খাদ্য গ্রহণ করিতে
হইবে এই মোটা কথাটা বুঝলে আর কোন গোলাযোগে পড়িতে হইবে না।

মালেরিয়া জ্বরে প্রথম অবস্থায় ক্ষুধা থাকে না, জ্বর বধন তীব্র ভাবে আসে
তখন ক্ষুধা থাকে না তখন উপবাস দেওয়া কর্তব্য। কিন্তু যদি জ্বর বিশেষ তীব্র
না হয় এবং জ্বরের পরিষ্কার থাকে ক্ষুধা থাকে তাহা হইলে অল্প লবু আহার
দেওয়া বাইতে পারে।

বিষ ক্রিয়া জনিত সমস্ত পাক ব্যস্তত রস নিঃসৃত হয় না বলিয়া জ্বরের ক্রমগতি
(Peristaltic movement) হয় না সেইজন্য কোষ্ঠ বদ্ধ হয় একটু জ্বর
কম পড়িলে এবং বিরোচক ঔষধ দিয়া কোষ্ঠ পরিষ্কার হইলে লবু পথ্য বথ্য
কল সাপ্ত ওলবাণি প্রভৃতি দেওয়া বাইতে পারে। বালক, বৃদ্ধ গতিশীল, চক্কল
ও স্নায়ু প্রধান (nervous) ব্যক্তিগণকে বধনও একেবারে উপবাস দেওয়া
উচিত নয়। অতিশয় পরিশ্রম, শোক, ভয় বা ক্রোধের পর জ্বর হইলে ও পুরাতন
জ্বরে লজ্জন নিবিদ্ধ; অত্যন্ত গ্রীষ্মে সম্পূর্ণ উপবাস দিবেন না।

এদেশে কোন কোন কবিরাজ মহাশয় ভ্রম ক্রমে অধিকাংশ জ্বর রোগীকে
সুদীর্ঘ লজ্জন দিয়া থাকেন তাহাতে প্রায়ই রোগ ও রোগীর উভয়ের শেষ হয়
ঐক্লম চিকিৎসা চুক্তি বিরুদ্ধ ও অশাস্ত্রীয়। শাস্ত্রে কোলাহল সুদীর্ঘ উপবাসের
ব্যবস্থা নাই বরং বলা আছে বাতান্তে বলের তান না হয় একরূপ মাত্র উপবাস
দিবে। শাস্ত্রে উপবাসের সীমা অতি বন্দানের উক্ত ৬ দিনের অধিক উক্ত হয়
নাই দারুন সান্নিপাত জ্বরে সাম্যাবস্থার কতিং ১০ দিন উপবাস সে কালে
দেওয়া হইত বলা বাহুল্য সে সময়ে ঔষধাদির মাত্রা ত্রিশুন চতুর্ভুজন ছিল, এবং

মাসুকের বলও যথেষ্ট ছিল। বর্তমান সময়ে বলবান রোগীর পক্ষে ৩৪ দিন উপবাস যথেষ্ট সাধারণতঃ ২।১ দিন উপবাস ভাল একরূপ উপবাসের পর অল্প অল্প লঘু পথ্য দিবসে ৩৪ বার দিয়া রোগীর বল বৃদ্ধি অবশ্য করিতে হইবে অতিরিক্ত লজ্জনে বলক্ষয় হইলে সাধারণ জরেও বিকারের ভয় লক্ষণ প্রকাশ পায় তখন রোগীকে বাচান অতি কঠিন ব্যাপার হয়।

রোগীর জিহ্বা অপরিষ্কার, মুখে জল উঠে, বমি-চ্ছা, তন্দ্রা, অরুচি, পেটের ব্যাধ বা ফাঁপা, শরীরের জড়তা ও প্রবল জ্বর থাকিলে কোন পথ্য না দেওয়াই ভাল এই অবস্থা অতীত হইলে জ্বর নিরাময় দোষ শূন্য হইয়াছে বুঝিতে হয় তখন সামান্য ক্ষুদ্রার উদ্রেক হয় তখনই লঘু পাচ্য পদ্যাদি নিশ্চিন্ত মনে দেওয়া যায় জরের অল্প অল্প পরিমাণ সামান্য থাকিলেও জলসাপ্ত জলবাণি প্রভৃতি দেওয়া নাহিতে পারে। কোষ্ঠ শুষ্ক, ও জিহ্বা পরিষ্কার থাকিলে দুগ্ধ, দুগ্ধসাপ্ত, দুগ্ধবাণি যুগের ডালের ছুদ, গৈ মণ্ড প্রভৃতি দেওয়া যায়। ৫।৭ দিন পরেও জ্বর থাকিলে এবং কোষ্ঠবদ্ধতা বা পেটের কোন গোলযোগ না থাকিলে প্রত্যহ নোটের উপর অঙ্ক সের বা তিন পোয়া বা অবস্থা বিশেষে ততোধিক দুগ্ধ অল্পে অল্পে খাওয়ান ভাল। পেটের গোলমাল থাকিলে জল বাণি দিবে। কলকণা সকল স্থলে রোগীর বল বৃদ্ধি দিকে বিশেষ লক্ষ্য রাখিবেন। দুগ্ধ জ্বর রোগের প্রধান পথ্য কিন্তু দুগ্ধ দিতে ভয় করিলে পিপুল সিদ্ধ দুগ্ধ দিবে। এক পোয়া দুগ্ধ, ৪টী ছোট পিপুল এবং এক পোয়া জল সহ পাক করিয়া দুগ্ধাবশেষ থাকিতে নামাইয়া ঢাকিয়া সইলে পিপুল সিদ্ধ দুগ্ধ হয় ইহা জ্বর রোগীর উত্তম পথ্য। যাতনের দুগ্ধ নোটের সহ হয় না তাহাদিগকে মিল্ক হোয়ে (Milk whey) প্রস্তুত করিয়া দিতে হইবে এক পোয়া গাটা গব্য দুগ্ধ মাটির পাত্রে উনানে চড়াইবেন দুগ্ধ যখন ফুটিতে থাকিবে তখন ১১টা সরস কাগজ লেবু রস গালিয়া ফুটন্ত দুগ্ধে ফেলিবেন সমস্ত দুগ্ধ ছানা হইয়া যাইবে। তার পর একটু কাল ফুটাইবেন তাহাতে ছানাগুলি কঠিন হইয়া যাইবে তখন উনান হটতে নামাইয়া একটু ঠাণ্ডা হইলে দুই পুরু কাপড় দিয়া ছাঁকিবেন। কাপড়ের উপরে ছানা থাকিবে নীচে yellowish greenish liquid হরিদ্রাভ জল থাকিবে তাহাকে ছানার জল বা Milk whey বলে। মনে থাকে যেন উক্ত ছানার জল Milk white না হয় তাহা হইলে বুঝিতে

হইবে যে ছানা ভাল কাটে নাই ঐ প্রকার Milk white ছানার জল সুপখ্য নহে সুপখ্য। yellowish greenish ছানার জল সুপখ্য ইহাতে চুকের কেজিন অংশ (Casein portion) নাই সেইজন্য অতি সুপাচ্য কারণ অর যোগীর পরিমিত ভাবে পাকশায়িক রস (Gastric juice) বাহির হয় না এবং বতটুকু বাহির হয় তাহাতে পেপসিন (pepsin) খুব কম থাকে। প্রটিড (protied) হজম করিবার ক্ষমতা খুব কম হয় সেজন্য এই প্রকার Milk whey খুব শীঘ্র হজম হয় আর ইহাতে Organic salts, sugar of milk ইত্যাদি অনেকটা থাকে তাহাতে রোগীর বলকর হয় না।

বাহাদের দুগ্ধ হজম হয় তাহাদের দুগ্ধ প্রধান পণ্য ইহাতে জল শতকরা ৮৮ ভাগ আছে। Lactose আছে, calcium salt ও অন্যান্য Organic salt আছে। এই calcium salt ও অন্যান্য Organic salt রক্ত পরিষ্কার করে। ক্যাট ও প্রটিড মোটে শতকরা ৩ ভাগ আছে ভাগ খুব assimilable form এ থাকে। যদি কাহার দুগ্ধ গন্ধ ভাল না লাগে তাহা হইলে রোগীর প্রকৃতি বুঝিয়া অস্ত্রান্তপদার্থ মিশ্রিত করিয়া দিতে হয় যথা—sada water মিশাইয়া দিলে দুগ্ধ শীঘ্র হজম হয় কারণ পাকশয়ে clodগুলি শীঘ্র শীঘ্র ভাঙিয়া বাইর। শীঘ্র শীঘ্র absorb হইয়া থাকে। Tea, coffee, vorol ইত্যাদি মিশ্রিত করিয়া দিতে হয় যিনি যে গন্ধ ভাল বাসেন তাহাকে তাগাই দিবেন। যদি ordinary দুগ্ধ ভাল হজম না হয় তাগা হইলে দুগ্ধ peptonise করিয়া দেওয়া ভাল যদি peptonised দুগ্ধ ভাল না লাগে তাগা হইলে Milk and sanatorogen বা Milk and plasmom দিবেন অর্থাৎ দুগ্ধ যেমন ভাবে হজম হইবে তেমনই ভাবে দিলে ভাল হয় কারণ অর রোগীর দুগ্ধের দ্বারা উত্তম পণ্য আর নাট এটি বেশ সারাদা মনে রাখিতে হইবে।

অনেকে জরের সময় meat broth দিতে বলেন তবে এই সময়ে meat broth প্রয়োজন হয় না দুগ্ধ ইত্যাদি বল রক্ষা করিবার জন্য যথেষ্ট তবে meat broth এ some extractive ভিন্ন আর কিছু থাকে না তাহাতে কতকগুলি salts ও থাকে তবে যে সকল রোগী বেশী মাংস খাওয়া খান এবং বাহারি মাংস আহায়ে অভ্যস্ত এবং বাহারি খাইতে চান তাহাদিগকে দেওয়া মন্দ ব্যবস্থা নহে। কিন্তু বাহারি বেশী মাংস আহায়ে অভ্যস্ত নন তাহাদিগকে বল রক্ষা ও ছিলায়

meat broth ব্যবস্থা করিলে ভাল হবে না কারণ সকল স্থানে “মেশ” “কাল” “পাজ” বিবেচনা পূর্বক ব্যবস্থা দান করিতে হয় তবে কই, মাগুর প্রভৃতি যে সকল মৎস্তের ফ্যাট খুব কম এরূপ মাছের broth মন্দ নহে। কারণ fish broth বাঙ্গালীর পক্ষে সুখরোচক এবং সহজ পাচ্য কারণ বাঙ্গালীগণ বহু কালাবধি মৎস্ত ভক্ষক ও অভ্যস্ত। কারণ কই, মাগুর মৎস্তে ফ্যাট খুব কম আছে সেজন্য অতি সহজে পাচ্য কারণ আর ফ্যাট খুব কম হজম হয় অত্যন্ত মৎস্তে ফ্যাট খুব বেশী আছে। fish broth—কই বা মাগুর বা চেং মৎস্ত এক ছটাক, তেজপাতা, স্নান চার কুচ, গোটা ধনে আধ ছটাক, জল আধসের, ঠাণ্ডা জলে মাছ খেঁচো করিয়া উপরিউক্ত যসলা আধসের ঠাণ্ডা জলে আস্তে আস্তে মুহু অগ্নিতে (বুটের আগুনে) সিদ্ধ হইতে থাকিবে যখন আধপোরা আন্ডাজ থাকিবে তখন লবণ দিয়া ছাঁকিয়া লইয়া রোগীকে গরম গরম চুমুক দিয়া পাঠিতে দিবে। তবে তাই বলিয়া বেশীর ভাগ proteid diet আর রোগীকে খাইতে দিতে নাই কারণ তাহাতে তাহার মূত্রগ্রন্থি kidneys দ্বয় খুব শীঘ্র শীঘ্র ক্লান্ত হইয়া পড়ে। এই সময় kidney দ্বয়কে খুব পারিশ্রম্য করিতে হয় কেন? আরের সময় টিউ পুরিয়া যে solid ash অর্থাৎ uric acid এবং urea জমাতেছে তাহা-দিগকে kidney দ্বয়কে বাহির করিতে অতিশয় পতিশ্রম করিতে হইতেছে এমন সময় বেশী বেশী protied food দিলে মূত্রগ্রন্থি দ্বয় আরও ক্লান্ত হইয়া পড়িবে। তবে মৎস্তের যুস বা মুসের যুগ বা মুসুণের যুস ইত্যাদি পথ্য protied ভাগ খুব কম থাকে জলের ভাগ বেশী থাকে তাহাতে প্রস্রাব বৃদ্ধি করিয়া মূত্রগ্রন্থিক uric acid এবং urea বাহির করিয়া দিতে বিশেষভাবে সাহায্য করে। অর-কালীন আর রোগীকে জল প্রচুর পরিমাণে পান করিতে দিবে। জল সিদ্ধ করিয়া মৃৎপাত্রে রাখিবে এবং রোগীর নিকট মৃৎপাত্রপূর্ণ সিদ্ধ জল এবং একটি গ্লাস রাখিবে রোগী সন্ধ্যা মত জল পান করুক তাহাতে দোষ নাই পরন্তু অনেক উপকার আছে একে ডিউর (diuretic) মূত্রবৃদ্ধি কারক। প্রস্রাবের সহিত urea এবং uric acid এবং অত্যন্ত বিষ বাহির হইবে। রোগীর তৃষ্ণার প্রশমক হইবে। system flushed হইবে যত বিষ শরীর হইতে বাহির হইয়া যায় তত রোগীর পক্ষে মঙ্গল।

system এর যখন যথা অভাব হইবে তখনই রোগী তাহাই পান করিতে

চাহিবে যখন অভাব আর হইবে না তখন রোগী তাহা আহার বা পান করিতে চাহিবে না এটি প্রকৃতির লক্ষণ।

সেইজন্য আর রোগী তৃষ্ণা প্রশমনের জন্য জল এবং নিম্নলিখিত ত্রিনিবগুলি চাহে :—

- | | |
|------------------|-----------------------|
| ১। বেদানার রস | ২। কমলালেবুর রস |
| ৩। আঙ্গুরের রস | ৪। বাতাবী লেবুর রস |
| ৫। শশার রস | ৬। ইক্ষুখণ্ডের রস |
| ৭। পানিকল | ৮। Lemoned |
| ৯। Soda water | ১০। Iced water or Ice |
| ১১। Barley water | ১২। milk whey |

ইত্যাদি—

উপরউক্ত গুলি রোগী পান করিতে আগ্রহ প্রকাশ করে। তাহাকে উক্ত পদার্থগুলি দেওয়া বুদ্ধিসঙ্গত।

বেদানা—বেদানা অতি উপাদেয় ফল। ইহা খাইলে কোন প্রকার বেদন হয় না অথল হয় না এবং পেটে কোন প্রকার গোলমাল হয় না কিন্তু সাধারণের ধারণা এইহার রস বতটুকু খাওয়া যায় ততটুকু রক্ত হয়" এই ভ্রান্ত মূলক ধারণার বশবর্তী হইয়া অনেক দরিদ্র লোক আর কাগীন ২৮ কিম্বা ৪৮ টাকা সেরের একটি বেদানা ৥ আনা মূল্যে ক্রয় করিয়া রোগীকে সেবন করিতে দেন তাহাদের বেদানার রস পান এক প্রকার কাসান রোগ বাঞ্ছনীয় চলে। ইহা বেদানা বেশ ভাল ফল যখন অল্প কোন ত্রিনিব হইল হয় না এমন কি দুগ্ধ পর্যন্ত হইল হয় না তখন বেদানার রস খাওয়ানো ভাল তখন বেদানার রস ঔষধ। পথ্যের মধ্যে দ্বর্তব্য নয়। কিন্তু তাই বলিয়া যখন রোগী অল্প সন্ত জিনিষ বধা—দুগ্ধ হইল করিতে পারিতেছে এবং ফলের মধ্যে কমলালেবুর রস হইল করিতে পারিতেছে তখন অনর্থক এই মহার্য ফল ক্রয় করিয়া খাইতে দিবার কি প্রয়োজন আছে? কোন প্রয়োজন নাই কেবল অজ্ঞানতার জন্য গরিব লোকের অর্থের অপব্যয় মাত্র।

মিষ্ট কমলালেবুর রস, শশার পানিকলের রস ইক্ষুখণ্ডের রস ইত্যাদি দরিদ্রের এবং ধনী রোগীর বিশেষ রুচিদায়ক পণ্য এইগুলি পল্লিগ্রামেও পাওয়া যায়। (কমলালেবু সব সময় পাওয়া যায় না) ইক্ষুখণ্ডের রস বেশী পরিমাণে খাইলে

অপকার হইতে পারে। পাকায় মধ্য Cane sugar putrifaction হইয়া Gas form করিয়া রোগীর বিশেষ কষ্টদায়ক হয়। ২।১টা টেকুর খণ্ড চিবাইয়া খাইলে ভাল, ইহাতে তৃষ্ণা নিবারণ হয়। অরে মুখ শুষ্ক হয় চিবাইয়া খাইলে একটু সরসতা আনয়ন করে। অর রোগে রোগী তৈলাক্ত পথ্য পছন্দ করে না, কেন পছন্দ করে না? কারণ ফ্যাটপরিপাক করিতে হইলে Pancreal gland এর সম্যক secretion না হইলে fat হজম হয় না Bile এবং pancreatic secretion ভাল বাহির না হইলে fat হজম হয় না। অর রোগে বিব ক্রিয়ার দরুন সমস্ত Secretion বন্ধ হয় সেইজন্য প্রকৃতি দেবী সেই সময় রোগীকে fat প্রেরণ করিতে নিষেধ করেন। fat হজম হইবে না ইপরাধ তাহার। আরও শরীরের মধ্যে বিবক্রিয়ার সাহায্য করিবে!! সেইজন্য তৈলাক্ত পদার্থের প্রতি রোগীর রুচি মোটেই থাকে না। খাইতে গেলে বমি আসে সুতরাং কোন তৈলাক্ত বা ঘৃত পক পথ্য অর রোগীকে দিতে নাই ও দেওয়া অতিশয় ঋণাত্মক অতএব দিবেন না।

তাহা হইলে Nitrogenous অর্থাৎ protied food এবং fat বহুদূর অবশিষ্ট রহিল Starch and suger starch মধ্যে Biscuits, puffed rice (মুড়ী) puffed paddy (খই) ভেটের ধৈ, Sago, Barley, ধবমণ্ড, অন্নমণ্ড (Rice water)

Sugar—Sacharian fruits, বেদানা আম্র কামলা লেবু বাতাবী লেবু খেজুর কিসামস ইত্যাদি।

Puffed Rice মুড়ী—Highly developed starch চিবাইয়া খাইলে খুব শীঘ্র হজম হয়। কারণ starch খাওয়া saliva দ্বিত Ptylin দ্বারা শীঘ্র হজম হয়। কিন্তু মুড়ীর উপরিস্থিত Hard coating অস্ত্রের মধ্যে বাইরা একটু Irritation আনিতে পারে কিন্তু যাহাদের মুড়ী খাওয়া অভ্যাস তাহাদের অন্ন পরিমাণে বা পরিমিত পরিমাণে ব্যবহার করলে কোন অপকার হয় না।

Puffed paddy বা ধৈ বা “লাজ” আমাদের বহুদিনের পথ্য এমন কি ইহা বৈদিক কাল হইতে প্রচলন হইয়া আনিতেছে। ইহা মুড়ীর ভায় অতি সুপাচ্য কারণ চিবানোর সময় Saliva দ্বিত ptyline দ্বারা ইহা অতি শীঘ্র হজম হয়। শুকনা ধৈ না চিবাইয়া “কৌক” “কৌক” করিয়া গিলা যায় না সুতরাং

ইহা চিবাইতে হইবে চিবাইতে গেলে সঙ্গে সঙ্গে Ptylin দ্বারা হজম হইবে। “থৈ” একে Highly developed starch তাহার উপর Ptylin দ্বারা action হইতেছে সুতরাং চিবাইতে চিবাইতে হজম প্রায় হইয়া যায় তারপর অর্ধ ঘণ্টা মধ্যে হজম শেষ হয়। তাহা হইলে দেখুন শুকনা “থৈ” কেমন সুপখ্য। ইহা Barley বা sago অপেক্ষা শীঘ্র হজম হয়। Barley এবং sago গিলিয়া খাইতে হয় সেগুলি Ptylin দ্বারা মুখমধ্যে ক্রিয়া কর্তৃক না। ৮।১০ ঘণ্টা পর Pancreatic gland এর amylase দ্বারা হজম হয় সুতরাং “থৈ” শুকনা চিবাইয়া চিবাইয়া খাইলে Barley এবং sago অপেক্ষাও খুব শীঘ্র হজম হয়। কিন্তু “থৈ” এর “কোণ” গুলি অল্পস্থিত শৈল্পিক বিশ্লিষ্টে উদ্ভিজ্জিত করিয়া কোষ্টবদ্ধতা নষ্ট করে। কিন্তু বাহ্যিক পাতলা মল ত্যাগ করেন তাহাদের পক্ষে “থৈ” ভাল নয় কারণ তাহাদের পেটের অন্থক বাড়িতে পারে। তাহারাই থৈমণ্ড খাইতে পারেন কিন্তু থৈমণ্ড চিবাইতে পারে যায় না সেই জন্য শুকনা “থৈ” চিবাইয়া খাওয়ার অপেক্ষা বিলম্ব পরিপাক হয়। কিন্তু আর পেটের অন্থক হয় না।

বর্ষ জলক উদ্ভিদ “শালুক” এর কল পাওয়া যায় তাহা গোড়ো শুকাইয়া তাহার বীজ বাহির করিয়া থৈ তৈয়ারী করা যায় তাহাকে ভেঁটের থৈ বলে। ভেঁটের থৈ অতি সহজ পাচ্য এবং খাত্তের থৈ এর ত্রায় কোণ নাই ওজ্জ্ব পেটের অন্থক হয় না।

বাণি

বিলাতী বাণি অপেক্ষা আমাদের স্বদেশী ববের মণ্ড অনেক ভাল। বিলাতী barley powder ইহা এত পরিষ্কার যে ইহার উপরকার জিনিষ সমস্ত নষ্ট হইয়া যায়। ববের ছালের নীচেই Vitamine থাকে, সেই Vitamine কিছুই থাকে না অনেক Organic salts ও টাটেরা উড়িয়া যায় ঐ সকল না থাকিলে পথোক সম্পূর্ণতা লাভ হয় না বেশী দিন ঐরূপ Vitamine হীন পথ্য বা খাদ্য দ্রব্য ব্যবহার করিলে অনেক রোগ হয় এবং disease resisting power অর্থাৎ রোগ প্রতিরোধক শক্তি নষ্ট হইয়া যায়। বিলাতী Barley powder বহুদিন কোঁটার মধ্যে থাকে বলিয়া Antiseptic ঔষধ দ্বারা preserve করা হয়। Antiseptic ঔষধ ও অনেক দিন ব্যবহার করিলে অনেক অপকার হয়। বিলাতী Barley powder এর কোঁকালগন্ধ থাকে না কিন্তু স্বদেশী বব মণ্ড প্রস্তুত করিতে গেলে

উপরোক্ত (i) Vitamine থাকে (ii) Organic salts গুলি সমস্তই থাকে (iii) Antiseptic ঔষধ দ্বারা preserve করা হয় না বলিয়া কোন বিষক্রিয়া হয় না। (iv) বেশ সুগন্ধযুক্ত হয় (v) অপিচ হৃদয় মূল্যে পাওয়া যায়। বাহাদের বমির ভাব থাকে তাহারা জল বালির সহিত হৃদয় বা বম মণ্ডের সহিত হৃদয় খাইবেন তাহাতে বান বন্ধ হইয়া যাইবে যদি ইহাতেও বমি হয় তাহা হইলে প্রথমে পাতলা জল বালি ঠাণ্ডা করিয়া রোগীকে খাওয়াইলে যদি বমি হয় হটক Stomach wash হইল এইরূপ পাকাশরে Soothing হইবে আর বমি হইবে না, যদি ইহাতেও বমি হয় তবে পাতলা Simple Barley water with ice (বরফের টুকরার সহিত জল বালি দিবেন) আর বমি হইবে না যদি হয় তবে Stomach wash হইবে। Stomach এর Soothing হইবে। কিছুকণ পর পাতলা জল বালি দিবেন বরফ মিশাইবেন না এইবার আর বমি হইবে না জল বালি পেটে থাকিবে তার কিছুকণ পর জল বালিসহ হৃদয় দিবেন কিংবা একটু বরফের টুকরা মিশাইয়া দিবেন যদি আবশ্যক বোধ করেন।

পেটের অসুখ থাকিলে জল বালি পথ্য ও ঔষধ। বালি বেশ Soothing পথ্য।

সাগুদানি

বাহারা বালি পছন্দ করেন না তাহাদিগকে জল সাগু দিবেন ইহাও খুব নিশ্চকারক পথ্য। সাগুর দানাগুলি ছাকিয়া দিবেন তাহা হইলে জল বালির মত Soothing হইবে, সাগুর দানাগুলি থাকিলে ফোটে পরিষ্কার হয়। (অনেকে বালি পছন্দ করেন বা সাগু চান আবার অনেকে সাগু মোটেই দেখিতে পারেন না জল বালি খুব তৃপ্তির সহিত পান করেন "ভিন্ন রুচিহি মানবাঃ" Idiscyneracy, বিবেচনা পূর্বক এবং দেশকাল পাত্র বিবেচনা পূর্বক পথ্য ঔষধাদি সমস্তই ব্যবহা করিতে হয়)।

Sago water অর্থাৎ জল সাগুর সহিত হৃদয় মিশ্রিত করিয়া রোগীকে দিবেন তাহাতে রোগীর বল বৃদ্ধি হইবে। যদি হৃদয় মিশ্রিত জল সাগু না খাইতে চান তাহা হইলে সুগন্ধ বুল বা মসুরির বুল তৈয়ার করিয়া জল সাগুর সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন করিতে দিবেন। ইহা Soothing হইবে এবং হৃদয় বা

মহুরির বৃক নাইট্রোজিনাস বলিয়া বলকারক অথচ জল সাগু প্রভাব বৃদ্ধিকারক জল সাগুর সহিত যদি বৃক বা মহুরির বৃক মিশ্রিত করেন তবে রোগীর পছন্দ মত একটু গন্ধ দ্রব্য মিশ্রিত করিয়া দিলে আরও ভাল হয় যেমন আদার বৃক বা কাগুজি নেবুর বৃক একটু গোলমরিচের গুঁড়া বা তেজ পাতা বা ছোট এলাচের গুঁড়া (যেমন যেমন রোগী পছন্দ করিবেন) কারণ aromatic গন্ধে পরিপাক বস্তুর secretion একটু বেশী নিঃসরণ হয় তাহাতে খাদ্য দ্রব্য শীঘ্র শীঘ্র পরিপাক হয় ।

সাগু বলিয়া বাজারে বাগা বিক্রয় হয় তাহা আর সাগু নয় তেজাল মাজ cassava root বা Tapioca ইত্যাদি বিক্রয় হয় । Reat Sago বেশ সুপাচ্য এবং খাইতে ভাল । যদি রোগী জল বালি বা জল সাগু বা বব মণ্ড ইত্যাদি গ্রহণ করিতে ইচ্ছা না করিলে তাহা হইলে তাহাকে অন্ন মণ্ড বা Rice water দিবেন অন্ন মণ্ড অতি সুবন্ধ । সুপাচ্য বলকারক ও সুগন্ধ বৃক ইহা খাইতে রোগীর কোন প্রকার বমি আসিবে না অপচ বমির ভাব থাকিলে বমির ভাব দূর হইবে রোগী কোন প্রকার অনিচ্ছা প্রকাশ করিবে না ।

২ ভোলা পুরাতন চাউল

তিন পোয়া ঠাণ্ডা জল

উক্ত ঠাণ্ডা জলে চড়াইয়া মুহু অগ্নির উত্তাপে (বুঁটের অগ্নিতে) আন্তে আন্তে উত্তম রূপে গলিয়া মিলাইয়া গেলে আন্দাজ তিন ছটাক থাকিতে নামাইবেন । রোগীর সমুখে অন্ন চটকাইবেম তাহাতে রোগীর মন একটু সন্তুষ্ট হইবে যে রোগী ভাত খাইতে পাইল । পরে চিনি বা লবণ মিলাইয়া রোগীর পছন্দ মত সুগন্ধীকৃত করিয়া রোগীকে খাইতে দিবেন । প্রাচীন কাল হইতে এই অন্ন মণ্ড প্রচলিত হইয়া আসিতেছে ইহা অতি লঘুপাক পথ্য ।

ববমণ্ড

আন্ত ববকে হামালদিয়ার কুটিয়া চূর্ণ হইলে সেই চূর্ণ ২ ভোলা, ঠাণ্ডাজল তিন পোয়া, উক্ত ঠাণ্ডা জলে চড়াইয়া মুহু অগ্নির উত্তাপে আন্তে আন্তে উত্তম রূপে সিদ্ধ হইলে আন্দাজ তিন ছটাক থাকিতে নামাইয়া ২.৩ পুঙ্ক কাপড় দ্বারা ছাঁকিয়া চিনি বা মিহুরির সহিত দ্রব্য মিশ্রিত করিয়া রোগীকে

দিবেন কিংবা যদি হৃৎ না পছন্দ করেন তাহা হইলে একটু লবণ বা লবণের সহিত কাগজি লেবুর রস মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিবেন।

যদি হামলাদিত্তা না পান তবে আন্তরিক শিলে পেষণ করিয়া সেই পোষিত বস্তুকে ২ পুঙ্ক কাপড়ের মধ্যে দিয়া একটা পাত্রে তিন পোরা জলের মধ্যে কিছুক্ষণ নাড়িবেন তাহাতে বস্তু চূর্ণ কাপড়ের মধ্যে দিয়া জলে মিশ্রিত হইবে এই বস্তু চূর্ণ মিশ্রিত জল পূর্ণের জায় মুহু অগ্নির উত্তাপে পাক করিয়া পাক শেষ তিন ছটাক মাত্র রাখিয়া পূর্ণের জায় রোগীকে খাইতে দিবেন।

একটা কথা মনে রাখিবেন—যথা—অন্ন মণ্ড বা বস মণ্ড বা সুগের জুস বা মনুরির কাথ মাহের বা মাংসের কাথ ইত্যাদি তৈয়ার করিতে হইলে উক্ত দ্রব্য গুলি ঠাণ্ডা জলে (cold water) কিছুক্ষণ ভিজাইয়া উনানের উপর ঠাণ্ডা জলের সহিত আন্তে আন্তে মুহু অগ্নির তাপে চড়াইয়া পাক করিতে হইবে। কেন তাহা বলিতেছি :—

ঠাণ্ডা জল, আন্তে আন্তে মুহু অগ্নির তাপ এই দুইটা মনে করিতে হইবে :—

যদি গরম জলের উপর উক্ত জিনিষ গুলি কেঁচিয়া পাক করা যায় তাহা হইলে উক্ত দ্রব্য সকলের উপর ভাগস্থিত এলবুমেন জমাট রাখিয়া একটা coating তৈয়ারী করে, উক্ত দ্রব্য সকলের মধ্যেস্থিত অন্যান্য জিনিষ গুলি যথা Organic salt, aroma, starch, sugar ইত্যাদি জলের সহিত মিশ্রিত হইতে পার না যদি ছাঁকিয়া লওয়া যায় তবে জলের সহিত বিশেষ কিছু পাওয়া যায় না কেবল জল মাত্র। উক্ত দ্রব্য সকলের মধ্যে ভাগে Organic salt aroma ইত্যাদি জিনিষ থাকিয়া যায় কিন্তু যদি গরম জলে না দিয়া ঠাণ্ডা জলে কিছুক্ষণ ভিজাইয়া রাখিয়া ঠাণ্ডা জলের সহিত উনানের উপর চড়ান যায় তাহা হইলে এলবুমেন সংযত না হইয়া একটা coating তৈয়ারী হয় না সুতরাং খাদ্য দ্রব্য মধ্যেস্থিত সমস্ত জিনিষ জলের সহিত মিশ্রিত হয় কোন প্রকার বাধা থাকে না এইবার যদি উক্ত পাক দ্রব্য ছাঁকিয়া লই তাহা হইলে অধঃস্থ জলের সহিত সমস্ত জিনিষ গুলি মিশ্রিত হইয়া কাথ বা Broth বা Juice তৈয়ারী হইল ইহাতে খাদ্য দ্রব্যের সমস্ত অভিলসিত জিনিষ গুলি বর্তমান থাকিবে তবেই দেখুন ঠাণ্ডা জলের সহিত খাদ্য দ্রব্য ভিজিয়া কাথ প্রস্তুত করিতে হয় তাহা হইলে প্রকৃত কাথ তৈয়ারী হইবে।

আন্তে আন্তে মুহু তাপের আবশ্যক এই ভ্রম :—

(Intense Heat) অতিশয় উত্তাপে জল মরিয়া বাটবে তাহাতে খাদ্য দ্রব্যগুলি ক্ষয়িত্ব হইবে না আর তাহাদের Vitamine শীঘ্র নষ্ট হইয়া যাইবে। সুস্বাদু না হইলে রূপখা হইল না কুপখ্য প্রস্তুত হইল। Vitamine নষ্ট হইলে সেই পখ্য সম্পূর্ণ পখ্য না হইয়া অর্দ্ধ পখ্য প্রস্তুত হইল। ওজ্জ্বল আন্তে আন্তে মুহু তাপে পখ্যাাদি পাক করিতে হয়।

চিনি

ইহা অতি সহজ পখ্য জিনিষ, অতি উত্তম উত্তাপজনক Heat producing সেইজন্য Energy restoring প্রধানখাদ্য। যদি Stomach বা পাকশয়ের কোন গোলমাল না থাকে তাহা হইলে ইহা অতি সুপখ্য কারণ ইহা অতি সহজে হজম হয়। যদি পাকশয়ের কোন গোলমাল থাকে তাহা হইলে ইক্ষু শর্করা সহজে হজম না হইয়া Fermented হইয়া বায়ু উৎপাদন করে তাহাতে রোগীর অপকার হয় এবং অতিশয় কষ্ট হয় কারণ বায়ু পাকশয়কে ডায়াফ্রামের নিকট তোলিয়া লইয়া বায়ু। হৃদপিণ্ডকে চাপ দেয় তজ্জন্য প্রাণটা ছটকট করে। অতএব রোগীর যদি পাকশয়ে দোষ থাকে তাহা হইলে ইক্ষু শর্করা বন্ধ করিতে হইবে। কিন্তু Grape sugar Fruit sugar অর্থাৎ বেদানা রস আঙ্গুর রস কমলা লেবুর রস ইত্যাদি ইক্ষু শর্করার মত পাকশয় মধ্যে Fermented হইয়া গ্যাস উৎপাদন করে না অতএব Grape sugar অর্থাৎ বেদানা রস, আঙ্গুর রস, কমলা লেবুর রস পাকশয়ের দোষ থাকিলে খাওয়া চলে।

উদরাময়ের প্রধান খাদ্য শর্করা। কারণ যখন উদরাময়ে কোন পখ্য হজম হয় না তখন শর্করা অতি সহজে হজম হইয়া রোগীর বল রক্ষা করে।

Sachrian Fruits

বেদানার কথা পূর্বে বলিয়াছি। বেদানার Grape Sugar থাকে বলিয়া অতি সহজে পরিপাক পায়। কারণ অল্প বয় প্রকার Sugar আছে যথা—Cane Sugar, Fruit Sugar Milk, Sugar (Lactose) ইত্যাদি সমস্তগুলি Grape Sugar এ পরিণত হইয়া assimilated হয় কিংবা Glycogen রূপে বহুত মধ্যে জমা (store) হয় আবার যখন আবশ্যক হয় তখন এই

Glycogen বাহির হইয়া Grape Sugar এ পরিণত হইয়া assimilated হয় তবেই দেখুন Grape Sugar কত ভাল সেই জন্ত এত সহজে পরিপাক হয় এবং বেদানা ও আঙ্গুরের রস এত ভাল (এই সমস্ত ফলে Grape Sugar বর্তমান থাকে)।

Grapes.—আঙ্গুরের মধ্যে Grape Sugar আছে Organic Salt এবং Vitamine এবং Some Acid আছে। Organic Acid and salt এ রক্ত পরিষ্কার করে (alkalanise the blood) vitamines রোগ প্রতিষেধক শক্তি বর্দ্ধিত করে।

কমলা লেবু বাতাবী লেবুর রস Fruit Sugar organic salt এবং acid আছে বলিয়া তাহারা রক্ত পরিষ্কার করে (alkalanise the blood organic acid transformed into alkaline carbonates in the blood)

বেদানা	প্রথম
আঙ্গুর	দ্বিতীয়
কমলালেবু	তৃতীয়
বাতাবীলেবু	চতুর্থ

খেজুর ও কিসমিস ইত্যাদি ফলে Fruit Sugar এবং Cellulose আছে। Cellulose খাটিলে মল পরিষ্কার রাগে একজন্ত Cellulose অর্থাৎ Ballast থাকে ও অতীব প্রয়োজন। কেবল মাত্র সহজ পাচ্য খাদ্য (most assimilable form of Food) গ্রহণ করিলে Residue খুব কম পড়িয়া থাকে তাহাতে আন্ত্রের ক্রমগতি (Peristaltic movement of the Intestine) ভাল হয় না Intestinal stasis অর্থাৎ কোষ্টবদ্ধতা আনয়ন করে। যে অল্প পরিমাণ Residue থাকে তাহা decomposed হইয়া শরীরে বিষ ক্রিয়ার লক্ষণ প্রকাশ করে। অতএব অল্পের ক্রমগতি বৃদ্ধি করিবার জন্য খাদ্যের মধ্যে কিছু Cellulose অর্থাৎ Ballast থাকা বিশেষ প্রয়োজন কিন্তু রোগ কালীন Cellulose প্রধান খাদ্য গ্রহণ করিতে নাই কারণ তাহাতে পেটের অসুখ হইতে পারে।

শশার রসে Organic salt এবং aroma আছে সেই জন্ত অতি সুগন্ধ জনক। ইহাতে বমন নিবারণ হয়।

পানীয় (Beverage).—Boiled water অর্থাৎ ১/২ গের জলকে উনানে

চুড়াইয়া ছুটাইবেন। পাক শেষ ১/২ সের থাকিতে নামাইবেন এবং ঠাণ্ডা করিতে হইবে। ঠাণ্ডা হইলে দুইটা পাত্রে ঢালা উত্তর করিতে হইবে এই প্রকার করিলে জলের আবহাওয়া ভাল হইবে। কারণ জল অনেকক্ষণ হুটিলে জল মধ্যস্থিত বায়ু উড়িয়া যায়। বার কতক ঢালা উত্তর করিলে বায়ু প্রবেশ করিয়া সুস্বাদু হয়। তারপর একটি নতুন মৃৎপাত্রে রাখিয়া ঢাকা দিয়া রাখিবেন ২০ মিনিট সিদ্ধ Boil করিতে হয়। তাহাতে জল মধ্যস্থিত Germগুলি ধ্বংস হইয়া Sterile হয়। এই জল পান করিলে অল্প কৈন প্রকার দূষিত রোগ হয় না এই প্রকার ভালে একটু কর্পূর দ্বারা সুবাসিত করিয়া দিলে আরও ভাল হয় এই Boiled water বা মারা জল রোগী যত পান করিতে পারিবেন তত দিবেন ইহাতে প্রস্রাব পরিষ্কার হইবে সঙ্গে সঙ্গে রোগের বিষ দূর হইয়া রোগী শীঘ্র শীঘ্র আরোগ্য লাভ করিবেন।

2. Soda water
3. Lemonade
4. Lemonjuice and water.
5. Imperial drink.

Re .	Acid potasium Tartarate	3 I
	Glusidum	Gri
	Oil of Lemon	MIII
	Boiling water	1 Pint

বাহারা সাহেবী ভাবাপন্ন এবং বাহারা সাহেবী খাতে অভ্যস্ত আছেন তাঁহারা ঐরূপ পথ্যাদি পছন্দ করিবেন না এবং সত্য সত্য তাঁহাদের ভাল লাগিবে না কারণ ঐ সকল তাঁহাদের অভ্যাস নাই তাঁহাদের জ্ঞান

- ১। Biscuits
- ২। Berley water (Robinson's)
- ৩। Sago water (with or without milk)
- ৪। Milk (or Milk with soda water)
- ৫। Milk with Plasmon or Sanatogen
- ৬। Albumen water (Foul eggalbumen with water mixed)

with some Aroma i.e. lemonjuice and salt or with nutmegpowder)

- ৭। Meat Borth
- ৮। Virol (with or without milk)
- ৯। Milk with Brandy
- ১০। Re.

White albumen of foul's one egg

water

Ounce 4

Leiboge's extract of meat

4 dram

উপরি উক্ত নিম্নিঃ পদার্থ বান থাকিলে বেশ উপকার হয়। ইহা বমি হয় না কারণ ইহাতে Extractives আছে উহা পাকাশয়ের Soothing.

১১। সর্ব শেষে Alcohol যখন কোনও কিছু হজম হয় না এমন কি বেদনার রস ও হজম হয় না তখন Alcohol হজম হইবে তখন ইহা সুরানয় সুখা অনুভব কিন্তু Alcohol এর অনেক demerits অর্থাৎ দোষ আছে সেই জন্য নিম্ন লিখিত স্থলে ব্যবহার করিতে হয় যথা :—

১। যদি নাড়ী (Pulse) খুব দুর্বল হয় অনুভব করা যায় না,যাহাকে ধাত-ছাড়া বলে।

২। যদি নাড়ী সমভাবে না যায় (Irregular pulse)

৩। যদি Pulse খুব soft হয়।

৪। যদি Cardiac first sound খুব soft কিম্বা Indistinct হয়।

৫। যদি রোগীর Nervous exhaustion হয়।

৬। যদি রোগীর Low delirium হয় অর্থাৎ রোগী বিভ্রাবড় করিয়া বকে।

৭। যদি রোগী কিছুই হজম করিতে না পারে।

৮। যদি রোগীর খুব পাতলা মল ত্যাগ হয়।

৯। যদি রোগী এলাইয়া পড়ে।

১০। যদি রোগীর Persistent high temperature থাকে।

১১। মাতাল রোগী বৃদ্ধ দুর্বল রোগীর পক্ষে সুরা অনুভব করার কার্য করে।

যদি উপরি উক্ত উপসর্গ দেখা যায় তবেই Alcohol ব্যবহার করিতে হয় নাচেৎ নহে। পুরাতন Brandy, Sherri or old wine Vinum Brandy or Liquor Brandy, Soda water এর সহিত Dilute করিয়া পান করিতে দিবেন। যদি Alcohol ব্যবহার করিয়া Pulse slow এবং steady হয় জিহ্বা clean এবং moist হয়, শ্বাস প্রশ্বাস শান্ত হয়, রোগীর স্নিগ্ধ হয় তখন জানিতে হইবে যে Alcohol ব্যবহার করিয়া কল পাওয়া গিয়াছে আর Alcohol প্রয়োজন নাই বন্ধ করিবেন কিংবা উপরি উক্ত ভাল কল না পাওয়া যায় অর্থাৎ যদি Pulse quick এবং feeble হয়, পাকশয়ের বদ হজম হয়, জিহ্বা শুষ্ক এবং হরিদ্রাভ হয়, গাত্রচর্ম শুষ্কতা এবং উত্তাপ বৃদ্ধি হয়, রোগীর অনিদ্রা বৃদ্ধি হয় তাহা হইলে Alcohol বন্ধ রাখিবেন বুঝিতে হইবে Alcoholএ ভাল কল পাওয়া গেল না ও অল্প উপসর্গ আসিয়া জুটিবে।

কুষ্ঠ ব্যাধি

লেখক—শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ।

পূর্ব প্রকাশিত—৫২ পৃষ্ঠার পর।

এই Ester 120 degree centigrade এ ২ ঘণ্টা উত্তপ্ত করিয়া sterilize করিতে হয়। এই Ester খাটি অবস্থাতেই ইঞ্জেকশন করিতে পারা যাইতে পারে কিন্তু ইহার সহিত সমপরিমাণ বিত্ত্ব Acid free olive oil মিশ্রিত করিয়া দিলে স্থানিক উত্তেজনা কম হয়। ইহা বেশী কার্যকারী কারণে হইলে ইহার সহিত বাইউটিল্ড ক্রিয়োস্টেট বোগ করিতে হয়। Ester রবার কর্ক নষ্ট করে তজ্জন্ত কাচ নির্মিত কর্ক ব্যবহার করা উচিত। এই Ester একবার sterilize করিলে অনেক দিন ভাল অবস্থায় থাকে।

“মাত্রা নির্ণয়”—

মাত্রা নির্ণয় সম্বন্ধে মূব সাহেব মহোদয় বলেন মাত্রা সময়ে সময়ে এক ব্যক্তিরই পরিবর্তন করিতে হয়। যদি Ester এর সহিত olive oil ও creosote মিশ্রিত করা হয় তাহা হইলে তাকার মাত্রা 5 to 10cc, যদি এই ইনজেকসনে কোনও স্থানিক যন্ত্রনা বা কোনও প্রদাহ উৎপন্ন না হয় তাহা হইলে উহা হইতে আর্দ্রক পরিমাণ olive oil বাদ দিতে হইবে এবং মাত্রা 6cc পর্য্যন্ত কমাইয়া ক্রমে ক্রমে বাড়িয়া ১১ সিসি পর্য্যন্ত দিতে হইবে। যখন ১০ সিসি পর্য্যন্ত সহ্য হইবে সম্পূর্ণরূপে olive oil বাদ দিয়া ester এর সহিত creosote মিশ্রিত করিয়া ইনজেকসেন্ করিতে হয়। উক্ত মাত্রা 6 to 12 cc.

প্রথমে কম মাত্রা আরম্ভ করিয়া বেশী মাত্রা পর্য্যন্ত ইনজেকসন্ দিতে হয়। শরীর মধ্যে “লেগা ব্যাসিলাই” এর সংখ্যা কম হইলে ইনজেকসনের ঔষধের মাত্রা বাড়াইতে হয় এবং ব্যাসিলাইএর বেশী সংখ্যা হইলে কম মাত্রা হইতে আরম্ভ করিয়া আস্তে আস্তে মাত্রা বাড়াইতে হয়। এরূপ ক্ষেত্রে 2cc আরম্ভ করিয়া 5cc মাত্রার প্রত্যেক বার বৃদ্ধি করিয়া ইনজেকসন করিতে হয়।

বালকের মাত্রা যুবকের মাত্রা অপেক্ষা সাধারণতঃ কম কিন্তু কোন কোন ক্ষেত্রে বালকেও বেশী মাত্রার ইনজেকসন সহ্য করিতে পারে। একবারে 25cc injection করিলেও কোনই যন্ত্রনা অনুভব করে না বা প্রতিক্রিয়া হয় না।

মূব সাহেব মহোদয় oil Hydnocarpus injectionও এই নিয়ম নির্ধারণ করেন।

Sensitisation—ইনজেকসন করিলে স্থানিক প্রতিক্রিয়া হওয়া প্রয়োজন। প্রতিক্রিয়ার লক্ষণঃ—ইনজেকসন স্থানে প্রদাহের লক্ষণ—লালবর্ণ ধারণ, নতুন গুটিকা উৎপন্ন, ইহা ২/৩ দিনের মধ্যেই লোপ পায়। স্থানিক প্রদাহ ব্যতীতরূপে অরও হয়।

এই প্রতিক্রিয়া বেশী হইলে মাত্রা কম করিতে হয়। কোন কোন স্থলে বেশী মাত্রাতে প্রতিক্রিয়া না হইলে কম মাত্রাতে প্রতিক্রিয়া উৎপন্ন হয়।

ইনজেকসনে প্রতিক্রিয়া না হইলে “গটাপ আইণ্ডাইড” ই হইতে ১০ গ্রেন মাত্রার খাইতে দিয়া পরে ইনজেকসনে প্রতিক্রিয়া উৎপন্ন করিতে হয়।

কোন কোন ক্ষেত্রে প্রতিক্রিয়া এত বেশী হয় যে ইনজেকসন্ ব্যতীতরূপেও

অর ও প্রতিক্রিয়ার অপরাপর লক্ষণ বহু দিন বিজ্ঞমান থাকে। মূর সাহেব মহোদয় ইহাকে "Leptotic fever" বলেন। একরূপ ক্ষেত্রে Ester খুব কম মাত্রা হইতে আরম্ভ করিয়া 5cc পর্যন্ত সপ্তাহে ২ বার injection দিতে বলেন। ইহার সহিত আন্তঃসলিক চিকিৎসা বিশ্রাম, কোষ্ঠ পরিষ্কার, টনিক, লঘু পথা এবং Predisposing কারণ দূর হইলেই দীর্ঘকাল ব্যাপী প্রতিক্রিয়ার অবসান হয়। 1 in 1000 Adrenalin chloride 30 m Saline এর সহিত মিশ্রিত করিয়া ২ মিনিম মাত্রায় মাংস পেশীতে প্রত্যাহ ইন্জেক্সন করিয়া Leptotic fever বন্ধ করিতে মূর সাহেব উপদেশ দেন।

Counter Irritation.—বহুকাল হইতে এই ব্যাধিতে Counter irritation স্থানিক প্রয়োগের ব্যবস্থা আছে। আয়ুর্কোদেও ইহার উল্লেখ দেখিতে পাওয়া যায়।

যোদ্ধে বসিয়া চাল সুগুয়ার তৈল ও গর্জ্জন তৈল মাশিশ করিলে বড়ই উপকার দর্শে। ইহার কারণ যে তৈল বেশী পরিমাণে শোষিত হয় তাহা নহে পরন্তু ঘৃণা তাপ ও ঘর্ষণ ও তৈল দ্বারা স্থানিক প্রদাহ উৎপন্ন হয়। স্থানিক প্রদাহ উৎপন্ন অল্প অনেক ঔষধ আছে—যথা কার্বলিক এসিড, কার্বনডাই অক্সাইড সো, এসিটিক এসিড, অনেক উদ্ভিদ পদার্থ। মূর সাহেব মহোদয় Trichloroacetic acid ব্যবহারের বড়ই পক্ষপাতী। ইহার সলিউশন ২ ভাগে ১ ভাগ বরটিকাতে, ১ ভাগে ৫ ভাগ বা ৩ ভাগ তরুদেশে লাগাইতে বলেন। ইহা ১০ দিন অন্তর লাগাইতে হয়। ঔষধ লাগাইলে স্থানটি সাদাবর্ণ ধারণ করিলেই বুঝিতে হইবে ঠিক ঔষধ প্রয়োগ হইয়াছে।

Length of treatment.—পুনঃ পুনঃ রক্ত পরীক্ষা দ্বারাও যখন ৬ মাস বাবত Bacilli পরিদৃষ্ট হয় না এবং সমস্ত দায়ুর জিয়া ও অস্ত্রান্ত লক্ষণ সমূহ লোপ হয় তত দিন চিকিৎসা করা হইতে হইবে।

জীবনী শক্তির হ্রাস হইলে ইহার পুনরায় প্রকাশ হইতে পারে ইহা মনে রাখিতে হইবে।

আয়ুর্কোদাচার্গণ এই রোগে অমৃত ভজাতক নিষাদি চূর্ণ বৃহৎ গুড়চী তৈলের ব্যবহার ব্যবস্থা করেন।

এই ব্যাধিতে পরিমিত আহার বিহার, নিদ্রা সম্ভোগ Predisposing cause

যাহাতে না হয় এবং জীবনী শক্তির হ্রাস না হয় তাহা দ্বিধায় বদ্ধমান হইতে হইবে।

মিথামিশ আহাৰ—ওল, মানকচু ডব্বুর, মোচা, কাঁচা কলা, লাউ, ঝিলা, করলা, পটল, নটির শাক, সজিনা, গব্য দ্বত, ছোলা ডাইল খাইতে দেওয়া কর্তব্য। মৎস্ত না খাইলে তাল হয় যদি নিতাস্থই খাইতে হয় তবে কই, মাগুর, সিলি, রোহিত; মোরলা মৎস্ত দেওয়া যাইতে পারে।

নিম্ন লিখিত দ্রব্য, একবারেই নিষেধ—

সরিসার, তৈল, বেগুন, বাধাকফি, কলাই ডাইল, মুসুর ডাইল, অড়ুর ডাইল, লক্ষা, গুড় মগলা, পেয়াজ, রসুন, গুড়, মত্ত, আফি, গাঁজা, বা কোনও মাদক দ্রব্য।

প্রকৃতির রহস্য

লেখক—শ্রীউমাকান্ত চট্টোপাধ্যায়।

আজ যে বিষয়ের অবতারণা করিতে যাইতেছি তাহাতে নূতন কিছুই নাই। চিকিৎসা শাস্ত্রে যে সব রোগের বিষয় বলা হয় তাহা আধিকাংশ স্থলেই কতকগুলি বিশেষ বিশেষ শরীরে মধ্যস্থ বস্তুর বিকৃতি মাত্র। অনেক ক্ষেত্রে দেখা যায় যে একটা রোগে কেবল সেই নির্দিষ্ট একটা বস্তুর ক্ষতি হইয়াছে তাহা নহে; তাহার সহিত কোনও সম্পর্ক নাই এরূপ অল্প কোন বস্তুরও ভৎসনে বৈধানিক বিকৃতি জন্মিয়াছে বা সেই দূর সম্পর্কীয় বস্তুর নূতন লক্ষণ সকল প্রকাশিত হইয়াছে। একটু অধ্যয়ণ করিয়া দেখিলে এইরূপ প্রকৃতি দেবীর নানা প্রকার রহস্য উল্লেখ্য হইবে। শরীরের সমস্ত বস্তুই ওতপ্রোত ভাবে একের সহিত অল্প জড়িত রহিয়াছে; এই পরস্পরের নিকট সম্বন্ধ ইহাই প্রকৃতির রহস্য। এই সব

বৈজ্ঞানিক কতক বা আধুনিক বিজ্ঞান সমগ্র কার্য কারণ নিষ্কারিত হইয়াছে এবং কতক এখনও বিজ্ঞানের ব'হুত ।

প্রথমঃ ধ্রুপ আমাদের শরীরের প্রতিকূলিত ক্রিয়া (Reflex action) জিনিষটা কি ? অনেকেই বোধ হয় কলিকাতার Temple chambers নামক বাড়ীতে প্রত্যাহ যে wireless concert তার বিহীন সঙ্গীত হয় তাহা শুনিয়া থাকিবেন ।

সেই বাড়ীতে প্রসিদ্ধ বাদক ও গায়ক নিজেদের গান গাহিয়া থাকেন ও বিবিধ বাজ বস্ত্রের সহিত আলাপ করেন । আপনার বাড়ী সেই-স্থান হইতে বত দূরে থাকুক বদ আপনার বাড়ীতে Electric connection থাকে ও তাহাতে Receiverটা যোগ করিয়া দেন তখন সেই দূরে বসিয়া সেই সকল গান বাজনা স্পষ্ট স্রুমধুর ভাবে শুনিতে পাইবেন । কে গাণ্ডিতেছে তাহাকে জানেন না, কে বাজাইতেছে তাহাকে দেখিতেছেন না অথচ তাহাদের মধুর আলাপাদি শুনিতেছেন । সমস্ত বায়ু মণ্ডল ঈথার (Ether) নামে এক প্রকার ত্রব্যে পরিপূর্ণ । এই Etherial Vibration কম্পন বাতাস তরঙ্গে ভাসিতে ভাসিতে তাহার Electrons গুলি আপনার নিজ বাড়ীতে সংযোজিত Receiverএ গিয়া থকা দিতেছে ও সেই শব্দ প্রতিধ্বনিত হইয়া আপনার কর্ণে প্রবেশ করিয়া আনন্দ উৎপাদন করিতেছে । Reflex action জিনিষটা অনেকটা সেই রকমের । দুমস্ত অবস্থার আপনার হাতে একটা পিপড়া কামড়াইল । আপনার জ্ঞান বুদ্ধির অগোচরে হাটী নড়িয়া উঠিল বা পিপড়াটিকে মারিয়া ফেলিল । হাতের পাতার দংশন করিল, সমস্ত হাটী নড়িল কেন ? একেই বলে Reflex action । ইহাও দুই রকম । superficial or cutaneous Reflex এবং deep or tendon reflex. Cutaneous Reflex বা স্পর্শজনিত Reflex এর কতকগুলি উদাহরণ দেওয়া যাক ।

উরুদেশের ভিতরের চামড়ার উপর যদি খোঁচা দেওয়া যায়—সেই দিকের cremustor মাংসপেশী সঙ্কুচিত হইয়া ব'র এবং অঙ্কুরোবটীও শুটাইয়া আসে । ইহাকে cremastri reflex বলে । পায়ের তলার শুড়শুড়ি দিলে সমস্ত পা ও পায়ের পাতা উপরের দিকে উঠিয়া যায় । ইহাকে Plantor reflex বলে । Gluteal reflex পাছাতে উত্তেজিত করিলে পাঙ্গা যায় ; তলপেটে শুড়শুড়ি

দিলে, সেইরূপ হয়। ইহার নাম abdominal reflex; শিঠের shoulder blades এর মধ্যে কুতুকুতু দিলে সেখানেও মাংসপেশীর সংকোচন হয়।

Deep Reflex সম্বন্ধে বলিতে গেলে knee jerk একটি প্রধান। যখন পা দুইটা সমকোণ হইয়া ঝুলিতে থাকে তখন যদি ligamentum patella উপর কোন বই বা হাতের alner edge দিয়া আঘাত করা যায়, পায়ের rectus femoris নামক মাংসপেশী সঙ্কুচিত হইয়া পাটা হঠাৎ সমুখ দিকে চলিয়া যায়। ankle clouuss ও আর একটি deep reflex action এর উদাহরণ। ইহা কেবল spinal cord এর কোনও রোগে দেখা যায়। kene jerk এর মত স্নায়ু দেখে থাকে না।

যে স্থলে উত্তেজনা করা হয় বা উত্তেজনায় কারণ থাকে afferent sensory স্নায়ু দ্বারা সেই উত্তেজনা মেরুদণ্ডের উচ্চ কেন্দ্রে নীত হয়, পরে সেই স্থানের মেরুদণ্ডের nerve cellsর মধ্য দিয়া afferent nerve fibres দ্বারা তৎসংলগ্ন মাংস পেশীকে নড়ন চড়ন করার। spinal cord এর কোন বিশিষ্ট স্থানে রোগ হইলে এই সব reflex থাকে না। তবেই দেখুন পীড়া কোথায় spinal cord এর মধ্যে অথচ আপনায় হাত পা চামড়ায় উপরোক্ত reflex সে হারাইতে থাকে।

আধুনিক শরীর তত্ত্ব বিজ্ঞান যতই উন্নতি হইকেছে ততই শরীরের প্রত্যেক যন্ত্র অপারটির সহিত বিশেষভাবে প্রীতিতে আবদ্ধ এই গুঢ় তথ্যটি প্রচার করিতেছে। Nervous system ইহার মধ্যে go—between হইয়া কাৰ্য্য করে ইহাই বিজ্ঞান বিদগণ বলিয়া থাকেন। arterial pressure এর নুনতা বা বৃদ্ধি পাইলে হৃদপিণ্ডের force বেগ ও frequency গতির তারতম্য হয়। বিজ্ঞান বিদগণ বলেন যে কেবল যে দ্রাব্যবিক কেন্দ্রে সকল স্থানে কাৰ্য্য করে তাহা নহে শরীরের মধ্যে অনেক রাসায়নিক দ্রব্যের chemical agents সংযোগ বিরোধে নানারূপ কাৰ্য্যের সংঘটন হয়। pancreatic juice ক্রোমসের উপদীপ্ত ও নিঃসরণ এইরূপ chemical agents দ্বারা কাৰ্য্যে পরিণত হয়। পূর্বে বৈজ্ঞানিকগণ বলতেন acid chyme ডিওডিনামের মধ্যে আসায় পর reflex nervous action দ্বারা ক্রোমসের নিঃসরণ হইত। কিন্তু আধুনিক মত এই—যখন acid chyme ডিওডিনামের মধ্যে আসে তখন তাহার মৈদ্রিক ঝিল্লির হইতে secretin নামক একটি chemical agent

উৎপত্তি হয় এবং এই secretin সম্বন্ধে শোষিত হইয়া প্যানক্রিয়াসের গ্রন্থিগুলিকে উত্তেজিত করিয়া pancreatic juice নিঃসৃত করিয়া দেয়। বহুসূত্র প্রভৃতি রোগে এই secretin নামক পদার্থের উৎপত্তির ব্যাঘাত ঘটে। শরীর তত্ত্ববিজ্ঞা আলোচনা করিলে দেখা যায় শরীরের মধ্যে একটা যন্ত্রের বৈধানিক বিকৃতি ঘটিলে অত্র যন্ত্রে বিকৃতি ঘটয়া থাকে ও পূর্ব pathological লক্ষণগুলি পরে অক্রান্ত যন্ত্রের pathological লক্ষণগুলির দ্বারা চাপ পড়িয়া যায়। alcoholic cirrhosis of the liver নামক রোগে কেবল যে বৃদ্ধত বিকৃত ভাবাপন্ন হয় তাহা নহে তাহার সঙ্গে অন্যান্য যন্ত্রেরও বিকৃতি ঘটে যেমন fatty heart, peripheral neuritis, cerebral changes ইত্যাদি। alcohol একটা বিষ। fatty heart প্রভৃতি কোন রোগীর থাকিলে বৃদ্ধতের রোগ হইতে যে ইহা উৎপন্ন তাহা সহজেই ধরা পড়ে। এই কারণে অনেক সময় রোগ নির্ণয় করিতে হইলে চিকিৎসককে ভ্রমে পড়িতে হয়। pleurisy বা pneumonia রোগ হইলে অনেক সময় পেটের যন্ত্রণা ও বমন দেখা যায়। প্লুরিসিস ও নিউমোনিয়া রোগে thoracic শঙ্ক গহ্বরের নিম্ন অংশ আক্রান্ত হইলে এই সব উপসর্গ আসিয়া জুটে। দক্ষিণ পার্শ্বের হেসাল নিউমোনিয়া হইলে অনেক সময় এপেণ্ডিসাইটিসের ভ্রান্ত লক্ষণ সকল পাওয়া যায় যথা—Right Iliac Region এ বেদনা, বমন, উত্তাপাধিক্য ইত্যাদি।

ইহাতে মনে হয় বকের প্রদাহ দ্বারা lower intercortal nerves গুলিও প্রদাহাযত হইয়া এক প্রকার neuritis সৃষ্টি করে বাহ্য cutaneous স্নায়ু দ্বারা পরিচালিত হইয়া উদরে বেদনা ও tenderness রূপে প্রকাশ পায়। এই সকল দৃষ্টান্তের দ্বারা স্পষ্ট দেখা যায় যে thoracic ও abdominal organ এর মধ্যে নিকট সম্বন্ধ না থাকিলেও একের বিকৃতিতে স্নায়ু দ্বারা পরিচালিত হইয়া অন্তের বিকৃতি ঘটিয়া থাকে। pleurisy, pericarditis, abscess of the liver প্রভৃতি যে সব রোগে ডায়াফ্রামের উর্দ্ধ এবং অধদেশ আক্রান্ত হয় তাহাতে অনেক সময় গলায় ও কাঁধে বেদনার কথা রোগী বলে। তাহার কারণ যে cutaneous nerve গলা ও কাঁধের চামড়ার উপর কঁষা করে সেই স্নায়ু ও ডায়াফ্রাম সংলগ্ন স্নায়ু শ্রেণদণ্ডের এক আয়গা হইতে উৎপন্ন হইয়াছে। এঞ্জাইনাকনিভ বেদনা বাহ্য

হাত পর্যন্ত বিস্তৃত, সায়োটিকার মত বেদনা বাহ্য প। পর্যন্ত বিস্তৃত, জরায়ুতে প্রভৃতি এই শ্রেণীর অন্তর্ভুক্ত। মাথা ধরার সহিত চক্ষু রোগে (ocular diseases) ঘনিষ্ঠতা আছে। astigmatism থাকিলে কথাই ভ নাই।

এই যে রোগের এক ঘরের সহিত অন্য ঘরের ঘনিষ্ঠতার হই একটা পরিচয় দিলাম এইরূপ বহু দৃষ্টান্ত আছে। তাহাদিগকে মোটামুটি পাঁচ অংশে ভাগ করিতে পারা যায়। (1) physiological (2) Anatomical (3) Specific selection (4) Congenital (5) Pathological আজ আমরা physiological প্রকৃতির রহস্যের কথা বলিব।

Physiological উদাহরণ দিতে গেলে প্রথমতঃ পাইন্ডেসড, স্প্রাট্রিয়াল, glands of generation সম্বন্ধে কথা বলিতে হয়।

Generative glands গুলি শরীরের অগ্রান্ত কত ঘরের পরিপোষক তাহা কোন বেড়া বা ছাগলের অণ্ডকোষ কাটিয়া দিলে দেখিতে পাওয়া যায়। তাহাদের উৎসাহ থাকে না, ক্ষিপ্ততা চলিয়া যায়, শরীরে তেজস্বীতার অভাব হয়। খাদ্যের মাংস ও পুষ্টির মাংস বাহ্যিক থাকিয়াছেন তাহারা অণ্ডকোষ হীন করিতে শরীরে কত শত পার্থক্য হইয়াছে তাহা জানিতে পারেন।

ওভেরিতে কোনরূপ বৈলক্ষণ্য হইলে তৎসঙ্গে স্তনগ্রন্থির বৈলক্ষণ্য দেখা যায়। ওভেরিতে অর্ধরূদ হইলে স্তন গ্রন্থিঘন ও আকারে বড় হয় সুতরাং স্তনও আকারে বাড়ে। ওভেরি হটিকে বর্ধ শরীর হইতে বিচ্ছেদ করা যায় সেই সঙ্গে স্তনও গীর্ণতা প্রাপ্ত হইবে। এবং স্তনের ক্যানসার পর্যন্ত হইতে দেখা গিয়াছে। এই সকল Generative gland এর জায়বিক শক্তির উপরও ক্রিয়া আছে। ইহাদের শরীর হইতে বিচ্ছেদ করিলে মানসিক পরিশ্রুতন কম হইয়া যায়। জরায়ুর সহিত ওভেরির আরও নিকট সম্বন্ধ আছে। ওভেরি শরীর হইতে বিচ্ছেদ করিলে Premature menopause অকালীন রজঃস্রব্দ আসে, এবং premature menopause দরূণ মানসিক বৈলক্ষণ্য ঘটে। জরায়ুর অর্ধরূদ হইলে palpitation of heart হৃদকম্পন irregular action অনিয়মিত আকুঞ্চন, anginal attack প্রভৃতি ঘটে। অন্তঃস্রাবস্থার হৃদপিণ্ডের নানারূপ ব্যতিক্রম ঘটায়। Prostectomy হইলে

অণুকেব খর্ব হয়। এখন Generative organএর সঙ্গে অত্যন্ত বস্তুর কত নিকট সম্বন্ধ তাহা জানা গেল।

থাইরয়েড গ্রন্থি রোগগ্রস্ত হইলে শরীরের অত্যন্ত স্থানের বহুবিধ বস্তুর কার্যের ব্যাঘাত হয়। যেমন heart, হৃদপিণ্ড, circulation রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়া, nervous স্নায়বিক বস্তু। Exophthalmic goitre রোগে থাইরয়েড গ্রন্থির বিবৃদ্ধি ঘটে; তাহাতে রোগীর অস্থিরতা বাড়ে excitement অকারণ মানসিক উত্তেজনা এমন কি (mania) বুদ্ধি ভ্রংশ পর্য্যন্ত হয়। হৃদপিণ্ডের ক্রিয়া বাড়ে, হৃদপিণ্ডের আকার বাড়ে এবং সাধারণ রক্ত বহা নালীর আয়তন বাড়ে Vaso dilatation হয়। মিক্সিডিমা নামক রোগে যখন থাইরয়েড গ্রন্থির atrophy বা শীর্ণতা আসে তখন mental faculties মানসিক কার্য dull হইয়া যায় ও সর্ব কার্যে অনিচ্ছা আসে, চামড়া শুক হয় ও রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়া কমিয়া যায়। শরীরের উত্তাপ স্বাভাবিক অবস্থার চেয়ে কম হয়। কিন্তু হাইপারট্রফিক রোগে শরীরের উত্তাপ বাড়ে। Nervous systemএর সহিত thyroidএর গুণ নিকট সম্বন্ধ আছে তাহার প্রমাণ পাওয়া যায় thyroidএর রোগে tetanyর আবির্ভাব হয়। Addison's disease নামক রোগে শরীরের চামড়ার যেমন cutaneous prgmentation রংয়ের ব্যতিক্রম ঘটে, এক্সথ্যালমিক গাইটার হইলে সেইরূপ চামড়ার রংয়ের পরিবর্তন হয়।

সুপ্রাটিনাল গ্রন্থির কার্য শুষ্ক ও তদ্রূপ অত্যন্ত বস্তুরকে ধরিয়া থাকে। Addison's disease নামক রোগে যখন সুপ্রাটিনাল গ্রন্থির ব্যাঘাত ঘটে এড্রেনেলিন নামক রসের উৎপত্তি হয় না তখন weakness সাধারণ দৌর্বল্য বিশেষতঃ circulatory systemএর ক্রিয়ার বিশেষ ব্যাঘাত ঘটে।

(ক্রমশঃ)

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ

প্রস্টেট গ্রন্থির বিবৃদ্ধি।

লেখক—শ্রীকোচরাম চৌধুরী এল. এম. এফ

রোগী,—পূজাপান পিতৃদেব, বর্তমান বয়স ৭৬ বৎসর। ১২ বৎসর পূর্বে অগ্রহারণ মাসে আমাদের কুলদেবতা শ্রীশ্রীরাধামাধব জীউএর রাসবাঁজা উপলক্ষে আমাদের বাড়ীতে উৎসব হয়। এই উৎসবে নীতে ঘোরাকেরা করিয়া এবং রাজি কাগিরা তিন প্রস্রাবের আলা অনুভব করেন, এট আলা ক্রমশঃ বৃদ্ধি হইতে থাকে। দেশের কাকর ঔষধ ও সরষ ইত্যাদি ব্যবহার করেন কিন্তু কিছুতেই উপকার হয় নাই। প্রস্রাবের বেগ হয়, কিন্তু সামান্য প্রস্রাব হইতে থাকে, অত্যন্ত যন্ত্রণা অনুভব করেন। আমি তৎকালে পাঠ্যাবহার কলিকাতায় ছিলাম। তৎকালীন বাকুড়ার সুযোগা সম্ভিল সার্জিন তি, এল, ওয়াট্‌স্‌ মহোদয় আমাদের গ্রামে একটা রোগী দেখিতে আসেন। তাঁহাকে দেখান হয়। তিনি বলিলেন সম্ভবতঃ প্রোস্টেট গ্রন্থি বৃদ্ধি হইয়াছে (enlarged prostate) তবে ক্যাথটার দিয়া ঠিক বলিতে পারা যাইবে। ওদমুদায়ে তাঁহাকে বাকুড়া হাঁদপাতাণে লইয়া যাওয়া হয়। তথায় metal ক্যাথটার প্রয়োগ করা হয় তাঁহাতে অত্যন্ত রক্তস্রাব হয়।

পরম জলে কোমর গর্ধ্যস্ত ডুবাইয়া রাখা হয়—এলক্যালাইন মিশ্রের সহিত হায়োসায়েরাস খাইতে দেওয়া হয়, তলপেটে তাম্বিন তৈল মালিশ করিয়া কবলের সেক প্রয়োগ করা হয়। তিনি মিক্‌চার খাইতে বিরক্তি বোধ করিতেন ওজ্জ্বল ইউরোট্রোপিন পাউডার ১০ গ্রেণ প্রত্যাহ ৩ বার খাইতেন। এই ঔষধ ব্যবহারেই সেবার আরোগ্যলাভ করিলেন। ২১৩ বৎসর বেশ ভাল থাকিবার পর মধ্যে মধ্যে নীতকালে রাজিতে প্রস্রাবের আলা অনুভব করিতেন। ইউরোট্রোপিন ১০ গ্রেণ মাত্রার ২১৩টা পুষ্টিয়া খাইলেই যন্ত্রণা নিবারণ হইত।

এই বৎসর শ্রাবণ মাসের প্রথমে প্রস্রাবের আলা অনুভব করেন। পূর্বমত ইউরোট্রোপিন ১০ গ্রেণ মাত্রার দিলাম, মাত্রা বৃদ্ধি করিলাম কিন্তু আলায় নিবৃত্তি হইল না। প্রস্রাবের মুহূর্ত্তঃ বেগ হইতে লাগিল, অত্যন্ত কুশন দিতে

লাগিলেন। অত্যন্ত বেদনা ও tenesmus, সামান্য প্রস্রাবত্যাগ, অত্যন্ত জালা অনুভব করিতে লাগিলেন। কোন কোন সময়ে অত্যন্ত বেগ আসিত কিন্তু প্রস্রাব মোটেই হইত না। এরূপ অবস্থার পূর্বের তায় গরম জলে কোমর পর্যন্ত ডুগাইয়া বসি, পেটে গরম সেক ও ইউরোট্রোপিন powder, দিতে লাগিলাম কিন্তু কিছুতেই উপকার দর্শিল না। গুরুদ্বারে অঙ্গুলি দিয়া দেখিলাম প্রোস্টেট গ্রন্থির বৃদ্ধি হইয়াছে এবং উহা অত্যন্ত স্পর্শকাতর "sensitive".

রবর ক্যাথিটার দিয়া প্রস্রাব করাইলাম এবং নিম্নলিখিত মিশ্রণের প্রয়োগ করিলাম—

পটাশ বাইকার্ব	১৫ গ্রেণ
" নাইট্রাস	৫ গ্রেণ
টিং নক্স ভূমিকণ	৫ মিঃ
স্পিরিটু ঙ্গার নাইটিক	২০ মিঃ
টিং হাইওসিমাস	২০ মিঃ
ইনকিউলান্ বক্স	১ আউন্স

প্রত্যহ ৪ বার।

ইউরোট্রোপিন পৃথকভাবে দেওয়া হইতে লাগিল।

প্রথম প্রথম প্রস্রাব করািবার পরে ৩৪ ঘণ্টা বেশ ভাল থাকিতেন কিন্তু পুনরায় যন্ত্রণার বৃদ্ধি হইত কিন্তু পরে সকল সময়েই যন্ত্রণা হইত এবং ক্যাথিটার প্রয়োগের পূর্বে মফিয়া অধঃস্থাতিকরূপে প্রয়োগ করিতে হইত। মফিয়ার ক্রিয়া লোপ হইবার পর পূর্ববর্তী লক্ষণ সমূহ বৃদ্ধি হইত।

"Sanmetto" প্রয়োগে প্রোস্টেট বিবৃদ্ধির অনেক সময়ে উপকার হয় এইজন্য sanmetto ২ ড্রাম মাত্রার দুধের সহিত প্রত্যহ ৪ বার খাইতে দিতাম কখনও বা "sanmetto"র সহিত পটাশ্ সাইট্রাস্ মিশ্রিত করিয়া দিতাম।

এইরূপে আর ৬ মাস কাটিল প্রত্যহ ৩ বার করিয়া ক্যাথিটার দেওয়া হইত। তাঁহার সমস্ত খাদ্য ত্রব্যে অকচি হটল, ককাল মাত্র সার হইল। এরূপ অবস্থার কিংকর্তব্য বিমুঢ় হইয়া বাঁকুড়ার ডাক্তার বহুদিগের সহিত পরামর্শ করিতে বাইলাম।

বাঁকুড়া মেডিক্যাল স্কুলের শিক্ষক অনাথবাবু "orchic prostate" প্রয়োগ

করিতে বলিলেন, দুর্গাদাসবাব বলিলেন orchic prostate না দিয়া পূৰ্ণ বণিত এলক্যালাইন মিক্‌চার খাইতে দিতে বলিলেন এবং weak permanganate lotion দিয়া অথবা boric lotion দিয়া মূত্রাশয়ী ধৌত করিতে এবং নৰ্ম্যাল স্টালাইন স্ফেয়ক থাকিতে গুহ্বারে প্রয়োগ করিতে উপদেশ দিলেন।

বহনশী প্রধান ডাক্তার যত্নগোপাল চট্টোপাধ্যায় মহাশয় "Healing Balm" খাইতে দিতে পূৰ্ণবর্তী এলক্যালাইন মিক্‌চার খাইতে দিতে এবং tenesmus এর জন্য starch & laudanum enema প্রয়োগ করিতে উপদেশ দিলেন—

(Starch solution oz. iv)

Laudanum m xx

এই সময়ে প্রস্রাব পূৰ্ণের ভার হইতে লাগিল (mucopurulent) কখনও বা রক্ত প্রস্রাব হইতে লাগিল।

ক্যাথিটার দিয়া প্রস্রাব বাহ্যিক করা হয় ৫০০ ভাগে ১ ভাগ পারম্যাঙ্গানেট লোসন দিয়া ধৌত করিলাম, অত্যন্ত যত্নগা হইল। starch & laudanum enema প্রয়োগে tenesmus ও যন্ত্রণার এর কিছু লাঘব হইল। প্রথম দিন ধৌত করার পরেই মূত্রাশয়ের ফুটবলের ভার ফুলিয়া উঠিল, খুব শক্ত হইয়া গেল, তাপিন তৈল মাশন করার গরম জল পূর্ণ বোতলের সেক প্রয়োগ করার ৩৪ ঘণ্টা পরে যন্ত্রণার লাঘব হইল।

তৎপরে অত্যন্ত কম্প ও সঙ্গে সঙ্গে জ্বর হইল, জ্বর ১০৪ ডিগ্রী পর্যন্ত হইল। মনে বড়ই ভয় হইল এবং ইস্‌থাইটিস হইল sepsis হইল এই মনে হইল। তৎপর দিন প্রাতে জ্বর ১০০ হইল ঐদিন ১৫ গ্রেণ মাজার কুইনাইন বাই হাইড্রোক্লোর মুখ পথে খাইতে দিলাম।

আমার বন্ধু ডাক্তার শ্রীকালীপদ বন্দ্যোপাধ্যায় এম. বি মহাশয়কে এই সংবাদ জানাইলাম তিনি ও কুইনাইন প্রয়োগ ও অন্ত্রের ব্যবহার অনুমোদন করিলেন এবং ইউরিথ্রাইটিস ভ্যাকসিন ইঞ্জেকশনের অভিমত জিজ্ঞাসা করায় তাহার ও অনুমোদন করিলেন। তৎপর দিবস Bladder ধৌত না করা সত্ত্বেও বেলা ১০টার সময়ে পূৰ্ণের ভার কম্প দিয়া জ্বর হইল। এ দিন জ্বর ১০৩ হইল। পর দিবসে প্রাতে নৰ্ম্যাল উদ্ভাপ হইল তৎক্ষণাৎ ১৫ গ্রেণ কুইনাইন প্রয়োগ করিলাম এবং ইউরিথ্রাইটিস ৫-৫ অক্সিডাটিক ভাবে প্রয়োগ

করিলাম। ঐ দিন ১০০' হইল কম্প হইল না। তৎপর দিবসে প্রাতে অর আর থাকে নাই, কুইনাইন ১০ গ্রেণ খাইতে দিলাম।

Starch Enema তে যন্ত্রণার কিছু লাঘব হইত বটে কিন্তু লডেনামের এর জন্ত কোষ্ঠবদ্ধ হইতে লাগিল তজ্জন্ত মধ্যে মধ্যে লাবনিক বিরচক ও soap water enema প্রয়োগ করিতে হইত। একপে ৫৭ দিন গত হইলে একদিন পুনরায় প্রবলভাবে অর হইল এবং ৫০.৬০ বার আম, রক্ত মিশ্রিত বাহ্যে হইল। ডাকসিন ইঞ্জেকসন স্থানে অত্যন্ত প্রদাহ উৎপন্ন হইল। ঐ স্থানে বোরিক ক্যাম্প, এন্টিফ্লুয়েন্টিন এবং ইকলিফল, বেভেডোনা ও মিস্টারিন ক্রমাগত দিলাম এবং ১ গ্রেণ এমেটিন ১টী ইঞ্জেকসন দিলাম। এবং অয়েল রিসিনাই ও লডেনাম খাইতে দিলাম তৎপর দিবসে আর আম রক্ত মিশ্রিত বাহ্যে হইল না—বাহ্যে স্বাভাবিক হইল। ডাক্সিন ইঞ্জেকসনের স্থান পাকিয়া উঠিল উহা কাটিয়া পুঁজ বাহির করা হইল। ক্ষত প্রত্যাহ ক্লোরোজেন ও হাইড্রোজেন পারকসাইড দিয়া ধৌত করিতাম মধ্যে আর ২ দিন Bladder ধৌত করিয়াছিলাম।

প্রত্যাহ ৩ বার catheter প্রয়োগ, ঔষধ সেবন ও ক্ষত ধৌতের যন্ত্রণার তাঁহার শরীর অবসন্ন হইয় পড়িল এযাত্রা গাণ পাইবার আর আশা রহিল না।

জনৈক কবিবাজ মহাশয় চন্দ্রনাথ ও পঞ্চ তৃণ পাঁচন ব্যবস্থা করিলেন কিন্তু কিছুতেই যন্ত্রণার লাঘব ও পুঁজের ভায়া প্রস্রাব দূর হইল না।

প্রায় ২ মাস এইরূপ ভাবেই চলিল একরূপ অবস্থার আমিও অবসন্ন হইয়া পড়িলাম, এক মুহূর্তের জন্তও তাঁহাকে ছাড়িয়া যাইতে পাইতাম না। কি মনে হইল, আমাদের সুযোগ্য শিক্ষক, বর্তমানে বেঙ্গলাছিয় মেডিক্যাল কলেজের মেডিসিনের প্রফেসর, বঙ্গদেশের লাট সভার সভ্য মাননীয়—শ্রদ্ধাঙ্গদ ডাক্তার শ্রীযুক্ত বিধানচন্দ্র রায়, বি, এ, এম, ডি, এক, আর, সি, এম্ ; এম্, আর, সি, পি ; মহোদয়কে পূর্ব বর্ণিত সমস্ত বিবরণ জ্ঞাপন করাইলাম এবং একরূপ অবস্থার কি করিব তদ্বিষয়ে তাঁহার উপদেশ প্রার্থনা করিলাম।

তিনি আমার পত্র মনোযোগ সহকারে দেখিয়া আমাকে নিম্নলিখিত পত্র লিখিলেন—

39 wellington street 19 A.

Dear Dr Choudhury

Please give your father "suprarenal gland extract" twice daily and a suppository consisting of

Pulv cocaine	3i
" Ext canabis indica	3ii
" Ext Hyoscyamus	3ii
" " Belladonna	3iiss

Mftpulv thoroughly & make into seppository mass, use one or two a day.

Try & avoid catheteri sation. Keep the urine alkaline with mixture you are prescribing.

yours

B. C. Roy

উহার ব্যবহার সহ smith এর দোকান হইতে suppository ও "suprarenal gland" grv. B. W. and Co. অনান হইয়াছে। এই quantityতে ২৪০ টী suppository হইবে এবং তাহাতে ব্যবহার হইবে তৎক্ষণাৎ smith & co. মাননীয় ডাক্তার রায় মহাশয়ের অনুমতি ক্রমে উহার ৬ অংশ প্রস্তুত করিয়া ৪০ টী suppository দেয়।

যন্ত্রণার সময়ে suppository প্রয়োগের ১৫।২০ মিনিট মধ্যেই যন্ত্রণার লাঘব হইত এবং ইহার ক্রিয়া ২৪ ঘণ্টা থাকিত, পুনরায় যন্ত্রণা হইলেই suppository প্রয়োগ করিতে হইত। এই ঔষধ বেলা ১০টার সময়ে পাঠাইয়া suppository প্রয়োগ করিলাম ও suprarenal gland একটি Tab খাইতে দিলাম সেদিন প্রাতে ১ বার catheter প্রয়োগ করা হইয়াছিল—এই ঔষধ প্রয়োগের পর আর ২বার catheter প্রয়োগ করিতে হয় নাই। ৩৭পর দিবসে প্রাতে প্রস্রাবের জন্য catheter প্রয়োগ করি তাহার পর ৪৮ ঘণ্টা পরে catheter প্রয়োগ করি তাহার পর ৯২ ঘণ্টা পরে catheter প্রয়োগ করি। মোট ৮ টী suppository ব্যবহার করিতে হইয়াছে। আজ ৩ সপ্তাহ হইল আর কোনই কষ্টকর লক্ষণ বিদ্যমান নাই, প্রস্রাব পক্ষিষ্কর হইতেছে, কুখা বৃদ্ধি হইয়াছে—তিনি

বেশ সুস্থ আছেন হাঁটিয়া গ্রামান্তরে বাইতে পারিতেছেন। এখন আর alkaline দ্রব দিই নাই মধ্যো মধ্যো suprarenal gland tab খাইতে দিতেছি। ভগবানের কৃপায় এ ব্যাধি প্রায় পাইলেন। “হৃদয়ময় তোমার কৃপা থাকিলে এ অকুল পাথারে কুল মিলে।”

২

রক্তবমন।

লেখক—শ্রীবেচারাম চৌধুরী এল, এম, এফ।

যোগী জনৈক কবিরাজ, বয়স ৬৮ বৎসর। চিকিৎসার্থ আহুত হইয়া দেখি অত্যন্ত রক্ত বমন হইতেছে। এত বেশী পরিমাণ রক্ত বাহির হইয়াছে যে রক্ত জমিয়া বরফের ভাৱ স্তপাকার হইয়াছে। নাড়ীর বেশী Tension নাই নাড়ী প্রতি মিনিটে ৯৬ বার স্পন্দিত হইতেছে। পরীক্ষা করিয়া দেখিলাম ইহা রক্ত বমন—রক্তকাশ নহে। ১০।১২ বৎসর পূর্বে একবার রক্ত বমন হইয়াছিল কিন্তু সেবার এত বেশী রক্ত বমন হয় নাই। রক্ত বমন ও রক্ত কাশের পার্থক্য আমাদের চিকিৎসকে বহুবার আলোচিত হইয়াছে উভয় পুনরুল্লেখ আর করিলাম না।

এইবার রক্ত বমনের কারণ নির্ণয় ও তাহার প্রতীকার চিন্তা করিতে লাগিলাম।

রক্ত বমনের কারণ ;—

- (১) পাকস্থলির ক্ষত (Gastric ulcer)
- (২) পাকস্থলির কৰ্কট রোগ (Gastric cancer)
- (৩) ডিওডি নামের ক্ষত (Duodenal ulcer)
- (৪) পাকস্থলির Vein কাটিয়া রক্ত বাহির হওয়া।

(৫) যকৃতের সিরোসিস (Cirrhosis of Liver)

(৬) Aneurism (ধমনীকূন) পাকস্থলিতে অথবা oesophagus এ বিদীর্ণ হওয়া ।

(৭) Oesophagus এর Vein বিদীর্ণ হওয়া ।

(৮) Oesophagus এর Cancer.

(৯) Mitral stenosis.

(১০) Peripura, Scurvy, Haemophilia Primary anaemia, Chronic nephritis, Corrosive poison, acute infection. Chemical alteration of blood, Bacillary Gastritis, Vicarious Menstruation.

Profound anaemia, Chloroform Necrosis.

নাসিকা হইতে রক্তস্রাব বা দীতের মাড়ি হইতে রক্তস্রাব বা রক্তকাশের রক্তস্রাবের রক্ত উদরস্থ হইলেও রক্ত বমন হয় ।

এইবার চিকিৎসা সম্বন্ধে আলোচনা ;—

রক্ত বমনের কারণ অনুসারে যদিও প্রত্যেক ক্ষেত্রে পৃথক চিকিৎসা তথাপি রক্ত বমনের একটি সাধারণ ভাবে চিকিৎসার প্রয়োজন ।

মনোবিগণ ইহাতে কি কি ঔষধ প্রয়োগের অনুমোদন করেন এবং তাহাদের গুণাগুণ দেখা যাউক ।

Wood ১ ভাগ এসেটিক এসিড ৪ ভাগ জল দিয়া এই এসিড খাইতে অনুমোদন করেন ।

Sajous বলেন অল্পকণ পরে পরে এট্রোপিন ৫ইচ গ্রেন অধঃস্থাতিকরূপে প্রয়োগ করিতে বলেন ।

ক্যালসিয়াম ক্লোরাইড বহুদিন হইতে ব্যবহৃত হইতেছে ।

Injection of Emetine. এমিটিন ইনজেকসন্ ।

Injection of Gelatin 2% জি়েলটিন ইনজেকসনে অভ্যস্ত যন্ত্রনা হয় । ইহাতে Tetanus Bacillus থাকে ইহার ইনজেকসনে টিটেনাস হইতে পারে ।

Sterilize Gelatin Injection and Spinal cord এর Embolism কালে টিটেনাসের ভীর লক্ষণ উপস্থিত হয় ।

Extraet Hamimelis (একসূত্র্যকট হেমিমিসিস্) ।

Hydrastis (হাইড্রাস্টিস্) ।

Ergot (আর্গট) ।

Lead acetate (লেড্‌এসিটেট্) ।

Tannic acid (ট্যানিক এসিড্) ।

Tinct ferri

Ferrio chloride } লৌহ দ্রুতিত ঔষধ ।

Terpentine (তাপিণ) ।

Morphine (মর্ফিন) ।

Application of Ice. পেটের উপরে বরফ প্রয়োগ—

Intra venous Saline শিরঃপথে স্যালাইন ইন্জেকশন্ ।

Meyer (Munch Med Woch Dec. 26, 1916).

Coagulin “কোয়া জুলিন” দ্বিতে বলেন ইহার স্থানিক ক্রিয়া উপর হয়
তৎক্ষণাতঃ রক্ত বমনের অব্যবহিত পরেই প্রয়োগ্য (It acts locally so to be
given directly after vomiting.

Donald Son and Camac (Med Rec) Feb. 26, 1916 direct
vein to vein transfusion.

Horse Serum Injection.

P. D. কৃত Hemeoplastin. Injection.

Prof-Savill—Alum—Gr V

Acid Sulph Dil—M XX

খাইতে দিতে বলেন ।

“Practitioner” নামক কাগজে London Hospital এর Physician
Dr. Otto Grunbaum, M. A., M. D., D. S. C., F. R. C. P. মহোদয়
রক্তবমনের চিকিৎসা সম্বন্ধে একটা সার গর্ত প্রবন্ধ লিখিয়াছেন উহা অপ্রাসঙ্গিক
হইবে না ভাবিয়া এই স্থানে উল্লেখ করিলাম ।

উহার মত এই ;—

প্রথমতঃ রক্তবমনের এরূপ ঔষধ নির্ণয় করিতে হইবে যেন তাহা রক্তের চাপ

(Blood pressure) বৃদ্ধি না করে। অবশ্য যে স্থলে হৃদপিণ্ডের ও মস্তিষ্কের স্বাভাবিকতা লক্ষ্য রোগী কষ্ট অনুভব করে সে স্থলে পৃথক ব্যবস্থা। সে স্থলে শিরায়ণে “নর্যাল ড্রাগাইন” প্রয়োগ সর্বোৎকৃষ্ট পদ্ধতি। এরূপ স্থলে ট্রিকলিন ইন্জেকশনে রোগীর মৃত্যু হইতে পারে। যদি পাকস্থলির ক্ষত লক্ষ্য রক্ত শ্রাব হয় এবং সম্ভবতঃ কোন কদুর শিরায় ক্ষত হইয়া রক্তশ্রাব হয় তাহা হইলে ঐ শিরায় সঙ্কেচন হইয়া বাহ্যতে রক্ত জমিয়া (clot) ঐ ছিদ্র পথ বন্ধ হয় আমাদের তাহাই করা কর্তব্য।

রোগীর মানসিক অবস্থার প্রতি লক্ষ্য রাখিতে হইবে। বেশী পরিমাণে রক্ত শ্রাব হইলে রোগী জীবনের আশঙ্কা করিয়া অবসন্ন হইয়া পড়িবে তৎক্ষণাত্ তাহার প্রতি আশ্বাস বাক্য পদমান করিতে হইবে। ১ গ্রেন মফিরা অধঃস্থায়িক প্রয়োগ করিলে রোগীর মন চাকলা দূর হইবে। ৬—৮ গ্রেন মফিরা ইনজেকশনে অপকার হইবার সম্ভাবনা কারণ ইহাতে উত্তেজন বেশী হইবে।

যে স্থানে রক্ত বমন আরম্ভ হয় সেই স্থান হইতে রোগীকে অস্ত্র সন্ধান কর্তব্য কি না ইহা তর্কের বিষয়।

কেহ কেহ বলেন রোগীকে অস্ত্র সন্ধান কর্তব্য নহে। কেহ বলেন মফিরা ইন্জেকশন দিয়া রোগীকে কয়েক ঘণ্টা স্থির ভাবে রাখিতে হইবে। রোগী মাটিতে শুইয়া থাকিলে মাথার নিয়ে বালিশ দিয় স্থির ভাবে রাখিতে হয়। তাঁহার বিশ্বাস রোগীকে সাবধানে তুলিয়া লইয়া বিছানার পোরটালে কোনই ক্ষতি হয় না।

If the patient feels faint অর্থাৎ রোগীর মস্তক ঘূর্ণন হইলে বালিশ দেওয়া চলিবে না কিন্তু তাই বলিয়া প্রত্যেক রক্ত বমন রোগীকে মস্তক নিয়ে রাখিলে চলিবে না। অস্ত্র ক্ষেত্রে রোগীর ইচ্ছামু রূপে রাখিতে হইবে।

দ্বিতীয়তঃ কোন ঔষধ প্রয়োগে শিরায় সঙ্কেচন হইয়া রক্ত শ্রাব বন্ধ হইবে।

তাঁহার মতে রক্ত বমনের ঔষধ এইরূপ হওয়া বাঞ্ছনীয়—

(a) Act in very dilute solution অত্যন্ত ক্লীণ সলিউশনে ও কার্যকারী হইবে।

(b) Cause constriction of the blood vessels. শিরায় সঙ্কেচন আনয়ন করিতে হইবে।

(c) Not raise the general blood pressure. রক্তের চাপ বৃদ্ধি করিবে না।

(d) Not destroy tissue and delay healing.

(e) Not possess any toxic properties. কোন প্রকার বিষক্রিয়া উৎপন্ন করে না।

(f) Not irritate the stomach. পাকস্থলির উত্তেজনা আনয়ন করিতে নাই।

তিনি Supra Renal Gland Extractকে রক্ত রোধক রূপে ব্যবহারের বড়ই পক্ষপাতী। ইহা মুখ পথে প্রয়োগে রক্তের চাপ বৃদ্ধিত হয় না। ইহার স্থানিক প্রয়োগে শিরা সমূহের সংকোচন হয় এবং ইনজেকশনে রক্তের চাপ বৃদ্ধি হয়। অতএব ইহার মুখ পথে ব্যবহারে যদি পাকস্থলিতে স্থানিক ক্রিয়ার গুণে রক্ত বাহি শিরাতে বা স্থানে প্রয়োগ হয় এবং রক্তের চাপ বৃদ্ধি না হয় তাহা হইলে ইহাই উপযুক্ত ঔষধ।

তিনি ইহা নিজেই পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন।

Supra Renal gland Extract ২ ড্রাম মাত্রায় ব্যবহার করিয়া দেখিয়াছেন যে রক্তের চাপ বৃদ্ধিত হয় নাই কিবা কোনও বিষক্রিয়া প্রকাশ পায় নাই। ইহার পর তিনি বিভিন্ন প্রকার রোগে রোগীকে বেশী মাত্রায় এই ঔষধ প্রয়োগ করিয়া দেখিয়াছিলেন যে যেকোনো Supra Renalএর ক্রিয়ার অন্ততা (Supra Renal insufficiency) থাকে কেবল মাত্র সেই স্থানেই রক্তের চাপ বৃদ্ধিত হইত। তিনি ও Dr. H. D. Rolleston এই সিদ্ধান্তে উপনীত হন যে Supra Renal insufficiency নির্ণয়ের ইহাই প্রকৃষ্ট পন্থা।

ইহার ক্রিয়া—উত্তমরূপে শিরা সমূহের সংকোচন আনয়ন করে। মুখ পথে খাইতে দিলে রক্তের চাপ বৃদ্ধিত হয় না এবং ক্ষত বিক্ষত শিরা সমূহের দ্বাৰা সমূহের দ্বারা স্থানিক ক্রিয়া উৎপন্ন করে। (Adrenalin was found to be energetic vasoconstrictor which however does not lead to general rise of blood pressure when given by the mouth but will act locally upon the injured vessel through its nerve endings) উপরন্তু ইহা মুখ পথে প্রয়োগে কোনও বিষক্রিয়া উৎপন্ন

হয় না কিবা tissue বিনষ্ট করে না এইজন্য ক্ষত আরোগ্য হইতে বিলম্ব হয় না। ইহা খুব ক্ষীণ সলিউসনে কার্য করে। এইজন্য ইহাই উপযুক্ত ঔষধ।

ইহার একমাত্র অসুবিধা যে ইহার ক্রিয়া বেশীক্ষণ স্থায়ী নহে।

প্রত্যহ তিন চার বার ব্যবহার করিলে কোন কার্য করিবে না। ইহার ক্রিয়া দীর্ঘস্থায়ী করিতে হইলে ইহা অন্ততঃ এক ঘণ্টা অন্তর খাইতে দিতে হইবে। কারণ ইহার শিরা সমূহের সঙ্কোচের ক্রিয়া শেষ হইলেই শিরাসমূহের প্রসারণ "Dilatation" হয়।

"Ferric chloride & Tannic acid" ফেরিকক্লোরাইড ও ট্যানিক-রাসিড এর ব্যবহার সম্ভাবজনক নহে কারণ ইহা দ্বারা রক্তের প্রোটিন্ জমাট বাধিয়া রক্তরোধক রূপে কার্য করে। সাধারণতঃ Freshly oozing blood from ruptured vessel ক্রিয়া পরিলক্ষিত হয় না, যে রক্ত থাকে তাহাই জমাট বাধে। পাকস্থলীর রক্ত জমাট বাধিয়া শক্ত হয় তাহা পাকস্থলীর "Mucous irritate" করিয়া বমন বা বমনেচ্ছা উৎপন্ন করে, ইহাতে পাকস্থলীর movement বেশী হইবে, এবং পুনরাহ রক্তস্রাব হইবে। যে স্থলে পাকস্থলীতে রক্ত থাকে না কেবলমাত্র সেই স্থলে ইহা রক্তরোধক হইতে পারে। কিন্তু তাহাতেও এক অসুবিধা যে খমণীর প্রাচীর নষ্ট করিয়া ক্ষত আরোগ্য করিতে দেয় হইবে। এই জন্য গ্যাস্ট্রিক আলসারে ফেরিক ক্লোরাইড ও ট্যানিক এসিড ব্যবহারে বহু অসুবিধা।

আর্গটের মধ্যে আর্গোটক্সিন থাকায় ইহার ক্রিয়া শিরা সঙ্কোচন। ইহা Autonomic system এর nerve endings দিয়া কার্য করে; ইহার ক্রিয়া অনেকটা Adrenalin এর প্রায়। কিন্তু পরীক্ষা দ্বারা স্থিরীকৃত হইয়াছে যে ইহা শোষণ হইলে (absorbed) রক্তের চাপ blood pressure বৃদ্ধি করে, ইহা ক্ষতিজনক কারণ ক্ষত শিরার clot স্থানচ্যুত হইবার সম্ভাবনা।

এড্রেনেলিন বা সুপ্রারিনালিন এক্সট্রাক্টের অভাবে টার্পেন্টাইন উত্তম ঔষধ। কিন্তু মনে রাখিতে হইবে যে ইহার অধিকাংশ অংশই কিডনি হইতে বহির্গত হয় তজ্জন্য এমন কি অল্প মাত্রাতেও পুনঃ পুনঃ প্রয়োগেও মূত্রগ্রন্থি প্রদাহ উৎপন্ন হয় (Nephritis.)

১০০০ ভাগে ১ভাগ এড্রেনেলিন সলিউসনের ১ ড্রাম বাতায় সহিত neutral.

ক্যালসিয়াম ক্লোরাইড মিশ্রিত করিয়া খাইতে দিলেও যদি রক্তস্রাব বন্ধ না হয় তাহা হইলে অল্প পদ্ম অবলম্বন করিতে হইবে।

বধা—

রক্তের চাপ কম করা, নৰ্ম্যাল হর্সসিরাম প্রয়োগ।

একোনাইট ব্যবহারে রক্তের চাপ কম হয় কিন্তু রোগীকে বলিয়া দিতে হইবে যে ইহার ব্যবহারে তাহার মস্তক ভূর্ণন হইবে এবং অসুস্থতা বোধ হইবে কিন্তু কিছুদিন পরে অবস্থার উন্নতি হইবে। রক্তের চাপ কম হইলে রোগী অস্বচ্ছন্দতা বোধ করিবে। ২ মিঃ মাত্রায় টিং একোনাইট ২ ঘণ্টা অন্তর যে পর্যন্ত না রোগীর নাড়ীর বিট্ মিনিটে ৬০ বার প্রতিঘাতেরও কম হয় কিম্বা হৃদপিণ্ডের ক্রিয়া irregular হয় (অসম:) হয়। পাকস্থলিতে রক্ত পূর্ণ থাকিলে ২ মিঃ মাত্রায় একোনাইট প্রয়োগে কোনই কুফল হইবার সম্ভাবনা নাই। একোনাইট অধঃষাচিক প্রয়োগে বস্ত্রণা দারক। টিং একোনাইট “নৰ্ম্যাল স্ত্রালাইন” সহিত শুদ্ধভাবে প্রযোজ্য।

অনেকে Horse serum injectionএর বড়ই প্রশংসা করেন। কিন্তু পাকস্থলির ক্ষতে রক্তরোধ ও ক্ষতরোগ্য করিতে ইহা বিশেষরূপে কার্যকারী নয়। প্রকৃতপক্ষে স্বক্লেণের পুরাতন ক্ষত fresh horse serum প্রয়োগে শীঘ্র নিরাময় হইয়া উঠে।

কারণ serumএ এক প্রকার “Antipepsin” আছে। ক্ষত হইতে leucocyte (শ্বেত কণিকার) decomposition জন্ম ক্ষতের রসে যে proteolytic ferment অনবরত বাহির হয় normal horse serum প্রয়োগে “Antipepsin থাকার ইহা neutralize হইয়া যায়। proteolytic ferment নূতন অঙ্গুর নষ্ট করিয়া দেয় তজ্জন্ম ক্ষত আরোগ্য হয় না; কিন্তু ইহার ক্রিয়া বিঘ্ন ঘটিলে ক্ষত শীঘ্র আরোগ্য হইবে। কিন্তু এক্ষণে ক্রিয়া পাকস্থলির মধ্যে হইতে পারে না কারণ সে স্থানে proteolytic ferment খুব বেশী ইহা মাত্র কয়েক সি সি Horse serum injectionএ neutralize হইতে পারে না।

রোগীর (movement) নড়াচড়া বন্ধ করিতে হইবে। ইহা কেবল বাহিরের নড়াচড়া নয়, আভ্যন্তরিক বস্ত্র সসূহেরও নড়া চড়া বন্ধ করিতে হইবে। রোগীকে পূর্ণ বিশ্রাম দিতে হইবে। এক্ষণে রোগী কিছুই না খাইলেও

অনেকদিন জীবিত থাকিতে পারে একপস্থলে ৪৫ দিন অত্র কোন জ্বর না থাইয়া কেবলমাত্র জল খাইলেও চলিতে পারে। প্রথম ৩৪ দিন পাকস্থলিতে কোনই খাদ্যদ্রব্য দেওয়া কর্তব্য নয়। শুধ্বায়ে saline Enema প্রয়োগ করিতে হইবে। শুধ্বায়ে জল প্রবেশ করাইলেও অত্র প্রদেশের move ment হয় এবং সম্ভবতঃ কিঞ্চিৎ পরিমাণে পাকস্থলিরও move ment হয় কিন্তু ইহাতে পাকস্থলিতে হাইড্রোক্লোরিক এসিড বাহির হয় না।

মুখ পথে জল খাইতে দিলেও পাকস্থলির move ment হইবে এবং হাইড্রোক্লোরিক এসিড বাহির হইবে এই এসিড ক্ষত হইতে রক্ত বাহির হইয়া যে clot জমিয়া রক্ত বাহির হওয়া বন্ধ করে সেই clot গলাইয়া দেয়। রোগীকে ৪৫ দিন পরে আহার্য দ্রব্য খাইতে দিতে হইবে তাহাতে ক্ষারীয় দ্রব্যও proteid থাকিবে।

যে স্থানে বহু দিবস ধরিয়া মুখপথে খাদ্যদ্রব্য দেওয়া নির্বিঘ্ন—সেই স্থানে Nutrient Enema প্রয়োগে রোগীর পুষ্টি সাধন হয়। Oesophagus (অন্ননালীর) obstruction due to any temporary lesion such as that produced by a corrosive substance or syphilitic ulceration Gastrostomy or gastro enterostomyর operation এর পূর্বেও এই Nutrient Enema প্রয়োগে উপকার দর্শে।

বৃহদন্ত্রে কোন প্রকার খাদ্যদ্রব্য জীর্ণ হয় এ সম্বন্ধে বহু গবেষণা হইয়া গিয়াছে। Fats & proteids হজম হওয়া দুর্বল ব্যাপার।

Nutrient Enemaর প্রস্তুতপ্রণালী unboiled starch serum albumen, Milk.

দুইখণ্ড খুব fine subdivision এ protied এবং fat থাকে Egg albumen অপেক্ষা serum albumen শীঘ্র জীর্ণ হয় বটে কিন্তু ইহা পাওয়া কঠিন।

Unboiled starch এ কোনও ferment না দিলেও শীঘ্র জীর্ণ হয় কিন্তু ইহার সহিত ১টি চামচ পূর্ণ "লাইকার প্রেন্স ক্রিয়েটাস্" যোগ দিলে আরও শীঘ্র মধ্যে জীর্ণ হয়।

যদি ৬ আউন্স তৈয়ার করা হয় তাহা হইলে ২ আউন্স সেরাম এলবুমিন্

কিবা ১টা ডিষের খেতাংশ $\frac{1}{2}$ আউন্স unboiled starch, liquor pancre-
atus ১ ড্রাম দুধ ৬ আউন্স করিতে বখা প্রয়োজন ইহা 100°f উত্তপ্ত করিয়া
আগে আগে গুল্ম্বারে প্রবেশ করাইতে হইবে।

রোগী দুর্বল হইলে এই Enema দিতে হইবে অথবা ৪ ঘণ্টা অন্তর ৬
আউন্স normal saline দেওয়া কর্তব্য। এইটী gastric ulcer জন্য রক্ত
বমনের চিকিৎসা। পূর্বের রক্ত বমন হইলে operation advisable.

Duodinal ulcer বা অন্ত্র কারণে রক্তস্রাব হইলে কাল বর্ণের বাহ্যে হইবে।
ইহার চিকিৎসা অনেকটা Gastric ulcer জন্য রক্তস্রাবের চিকিৎসার জ্ঞান।
পাকস্থলির চূষ্ট ক্ষত Gastric cancer জনিত রক্তস্রাব হইলে তাহার চিকিৎসা
গাফ্রীক আলসারের রক্তস্রাবের জ্ঞান, যকৃতের “সরোসিস” জনিত রক্তস্রাব হইলে
surgical treatment কিবা রক্তরোধক ঔষধ প্রয়োগ কোনটাই কার্যকরী
নয়। এরূপ স্থলে রক্তের চাপ কম করা এবং রক্তের শীঘ্র জমাট বঁধিবার চেষ্টা
করিতে হইবে। যকৃতের উপর mustard বা অন্ত্রান্ত counter irritation
প্রয়োগ করিয়া যকৃতের শিরাসমূহের dilatation করা আবশ্যিক।

ক্রমশঃ।

৩

জনৈক মুসলমান, স্থলাকার পুরুষ, বয়স ৪৫ বৎসর। সিকিলিস গনোরিয়া
নাই, কোনও গৈতুক কূটব্যাদি নাই। দক্ষিণ হস্তের বৃদ্ধ অঙ্গুলির মূল বইতে
আব্রহ্ম করিয়া বজা দিকে প্রায় ২ই ইঞ্চি বিস্তৃত একটি লালবর্ণের আকৃতি
Patch হয় উহা তর্জনি অঙ্গুলির অগ্রভাগেও বিস্তৃতি হয় এবং বৃদ্ধ ও তর্জনি
উভয় অঙ্গুলি স্থলাকার হয় ও ঐ স্থানের স্পর্শশক্তি মোটে ছিল না।

চিকিৎসা—ঐ স্থানটি ৭দিন অন্তর Trichlor acetic acid লাগাইয়া তৎপরে
চালমুগুরার তৈল ও গর্জন তৈল মিশাইয়া মাশিশ করিতে দিতাম।

আমুর্বেদোক্ত অমৃতভগ্নাতক ২ মাস নিষাদিচূর্ণ ২ মাস চালমুগুরার তৈল
আহাধের পর দুধের সহিত প্রত্যহ ১কোঁটা করিয়া প্রত্যহ বৃদ্ধি করিয়া ৩০কোঁটা।

পর্বাঙ্ক বৃদ্ধি করিয়াছিল। এইরূপে ৬ মাস চালমুগুয়ার তৈল ব্যবহার ও আহার বিহারের সংঘনে—

একশে তৃণদেণের ফুলসু নাই, বর্ণও প্রায় স্বাভাবিক, অঙ্গুষ্ঠদেহও স্বাভাবিক নাই। স্পর্শ চীনতা স্থলে স্পর্শন শক্তি বোধ হইতেছে।

রোগিনী জটনকা জী বয়স ৩৬ বৎসর, ইহারও উপদংশ বা গণোরিকার বা পৈতৃক কুষ্ঠব্যাধির ইতিহাস নাই।

তাহার দক্ষিণ পদের বৃদ্ধাস্থির নিম্ন দেশে একটা ক্ষত হয়। উহা ক্রমশঃ বর্ধিত হইতে থাকে এবং উহা হইতে অশ্রোক্ত রস নির্গত হইতে থাকে। ঐ পদের সন্ধিস্থলে একটা লাল বর্ণের Patch হয় এবং তাহা উক্ত বৃদ্ধ স্থান পর্বাঙ্ক বর্ধিত হয়। ঐখানে সূচি বিদ্ধের দ্বার বস্ত্রণা উৎপন্ন হইতে থাকে এবং স্পর্শ শক্তি লোপ হয়।

অনেক প্রকার চিকিৎসাভেদেও ক্ষত আরোগ্য না হইয়া দিন দিন ক্ষত বৃদ্ধি হইতে থাকে। অবশেষে রোগিনী ৮ মাস পূর্বে আমার নিকট চিকিৎসার্থ আসে।

আমি স্থানিক স্পর্শ শক্তির লোপ এবং patch ও ক্ষত দেখিয়া “Leprotic” ulcer নির্ণয় করিয়া নিম্নলিখিতভাবে চিকিৎসা করি। বিত্তিক “হিড্রো কার্পাস তৈলের” সহিত “বাইভিস্টিল” ক্রিয়োজেনট ও পারসেন্ট মিশ্রিত করিয়া ই সিসি হইতে আরম্ভ করিয়া ই সিসি প্রত্যেক বার বৃদ্ধি করিয়া সপ্তাহে দুইবার করিয়া ইন্জেকসন দিই। ৩ মাস ইন্জেকসনের পরে ক্ষত সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়াছে। তৎপরে ৩ মাস সপ্তাহে ১ বার ইন্জেকসন দিই। তৎপরে আহারের পর চালমুগুয়ার তৈল ক্রমশঃ মাত্রা বৃদ্ধি করিয়া ৫২ বিন্দু পর্বাঙ্ক থাইতে দিই।

বর্তমানে আর সূচি বিদ্ধবৎ বস্ত্রণা হয় না, তৃণদেণের স্পর্শ শক্তির অনেকটা অঙ্গুষ্ঠিত হইতেছে। ইহার পরে তাকে মাসে ২টা করিয়া ১০ সি, সি মাত্রার পুরোক্ত হিড্রো কার্পাস তৈল ইন্জেকসন দিতেছি।

চালমুগুয়ার তৈল।

গর্জন তৈল।

ইউক্যালিপটাস তৈল

মিশ্রিত করিয়া স্থানিক মালিশ করিতে দিতাম।

আমি আরও অষ্টা রোগীর চিকিৎসা করিতেছি। তাহাদের গায়ের patch এ সোডিবাইকার্ব গরম জল দিয়া ধোত করিয়া চালমুত্তরার তৈল, গর্জন তৈল, ইউক্যালিপটাস তৈল যোজে বগাইয়া মালিশ করিতে দিতেছি। সপ্তাহে ১ বার Trichloro acetic acid স্থানিক প্রয়োগ করি। অয়েল ইউক্যালিপটাস শুকিতে দিই। - প্রত্যেককেই প্রাতে ছোলা ভিজা ও নিম বাটা খাইতে বলিয়াছি। বিশোধিত অয়েল হিড্রো কার্বাস।

বাইডিষ্টিক্রিয়োট ও পারসেন্ট।

সপ্তাহে দুইবার ইন্জেকশন দিতেছি। সকলেরই অবস্থার অনেক উন্নতি হইয়াছে।

এই Hydno carpus অপেক্ষা অত্র কোনও ঔষধে কেহ ফল পাইয়া থাকিলে তাহা অমুদ্রিত করিয়া চিকিৎসকে প্রকাশ করিলে বড়ই বাধিত ও উপকৃত হইব।

চিকিৎসক

হোমিওপ্যাথিক অংশ

সহ-সম্পাদক—শ্রীউমাকান্ত চট্টোপাধ্যায়

হোমিওপ্যাথ এম, ডি

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা বিধান

জ্বর চিকিৎসা

লেখক—ডাক্তার শ্রীঅভয় পদ ঘোষ এম, বি, এচ

পূর্ব প্রকাশিত ১২০ পৃষ্ঠার পর।

Acidum Nitricum (নাইট্রিক এসিড)

মথো মথো সর্কাজ বা অঙ্গ বিশেষে উত্তাপাবেশ, শীতল হস্ত ও নীলবর্ণ লবঙ্গসহ
অঙ্গগতী অথবা অঙ্গমূত্রবৎ হৃগন্ধী ঘর্ষ ; প্রভূত নৈশ ঘর্ষ ; পদতলে অধিক ঘর্ষ ;
ঘর্ষের উপরাহিতা জনিত পদতলের মাতলা ও স্পর্শদেব। প্রাচীন শরীর বিকার
সর্কাজীন নীরক্ততা ইহার বিশেষ প্ররোগ লক্ষণ।

Natrum Muraticum (নেট্রাম মিউর)

কি তরুণ কি পুরাতন তীব্র জ্বরে নেট্রাম মিউর সমধিক ব্যবহৃত হইয়া থাকে।
(আর্সেনিক ও ইহার সমকক্ষ)। কারণ—(cause) লবণাক্ত অথবা সাধারণ
জলের বাষ্প সংস্পর্শ ; জলাশয় সন্নিধানে, আর্দ্র প্রদেশে বা নবকর্ষিত ভূমির নিকট
বাসে উৎপন্ন এবং কুইনাইন সেবনে বিকৃতিপ্রাপ্ত বা বরফকাল প্রতিরোধান্তে পুনঃ-
প্রকাশিত জ্বর। সময়—পূর্বাহ্ন ৩টা হইতে ১১টা পর্যন্ত, ক্ষুদ্রতর আক্রমণের
অপরাহ্ন বা সারাহ্নে উপস্থিতি ; সমস্ত দিন শীত ও সমস্ত রাত্রি উত্তাপাহুতি,

শীতহীন জরের পূর্বাহ্ন ১০টা হইতে ১১টা মধ্যে প্রকাশ। পূর্বাবস্থা—শিরঃশীড়া ও পিপাসা, এই শিরঃশীড়া ও পিপাসার উপস্থিতি তেজু রোগী জ্বর আসিতেছে বুঝিতে পারে; অনেক সময় বিবিধ ও বমনেরও পরিবিভমানতা দৃষ্টিগোচর হয়। শীতাবস্থার—পিপাসা ও শিরঃশীড়াদির বৃদ্ধি। উত্তাপাবস্থার—পিপাসা বৃদ্ধি, প্রবল শিরঃশীড়া, যেন মস্তক শিখরে তাতুড়ী ঘাটা কেহ গ্রহণ করিতেছে এবং বিধ অসুভূতি, ওঠে মস্তক ভার' অরস্ফোট (রাস, ইণ্ড, নক্স)। বর্ণাবস্থা—প্রতৃত বর্ণ। বিরামকাল—বিরামকাল পরিষ্কার নহে; বর্ণান্তেও শিরঃশীড়ার বিস্তমানতা গ্রীহা ও গিতারে সূচিবদ্ধবৎ বাবা, লবণাক্ত বা তিক্ত দ্রব্যে স্পৃহা।

Natrum Sulph (নেট্রাম সালফ্)

বয়স্কবৎ শীতলতা সহকারে জ্বর, জরের সকল অবস্থায়ই পিপাসা হীনতা, হঠাৎ আক্রমণ, পিত্তবমন, ম্যালেরিয়া জনিত, বর্ষাকালে বা জলাশয়ের নিকট, সমুদ্র তীরে অথবা আর্দ্র গৃহে অবস্থানে সমুৎপন্ন বা বিবদ্ধিত জ্বর। জরের সময় অপরাহ্ন ৪টা হইতে ৮ট।

Podophyllum (পডোফিলাম্)

ঐক্যাহিক, দ্ব্যাহিক বা ত্র্যাহিক জ্বর; জ্বরাবেশের সময়ের সুনির্দিষ্টতা, প্রাতঃকালীন জরের প্রাবল্য; পৈতিক বা ম্যালেরিয়া জনিত জ্বর; সবিরাম জরের পৈতিক, স্বল্পবিরাম ও নস্তুত জরে পরিণতি। সময়—পূর্বাহ্ন ৭টা, কুজ আক্রমণ সন্ধ্যাকালেও উপস্থিত হইতে পারে। পূর্বাবস্থা—গৃষ্ঠবেদনা, কটদেশে উহার ভীততা, আমাশয়িক বা পৈতিক লক্ষণের সুস্পষ্টতা। শীতলাবস্থা—তৃষ্ণা-হীনতা, বাচালতা, চৈতন্ত্যাবস্থা কিন্তু কথা কহিতে অসমর্থতা, কথিতব্য বিষয়ের বিস্মরণ। উত্তাপাবস্থা—প্রবল পিপাসাসহ প্রচণ্ড শিরঃশীড়া, বাচালতার আধিক্য, তৎপরে প্রতৃত বর্ণ। বর্ণাবস্থার—নিজ্জাতিকৃততা। লিঙ্গা—আর্দ্র ও লেপাজ্বর।

Pulsatilla (পলসেটিল্লা)

জরের অপরাহ্নিক আবেশ; অপরাহ্ন ৪টার সময় শীত, সর্বাঙ্গীন শীতলতা বোধ, কিন্তু এক এক অঙ্গে উত্তাপ ও এক এক অঙ্গে বর্ণ। জরের প্রত্যেক

আবশ্য বিভিন্ন প্রকৃতির, সর্বদাই লক্ষণের পরিবর্তন। কুইনাইন অপব্যবহৃত বা পথ্যের অত্যাচার জনিত পুনঃ প্রকাশিত হয়।

Polyporus (পলিপোরাস)

দীর্ঘস্থায়ী যে সকল পুরাতন জ্বর অধিক পরিমাণে কুইনাইন অপব্যবহৃত চটরাছে এবং জ্বর কোন ঔষধেই জ্বর আরোগ্য হয় নাই তাহাতে পলিপোরাস উপযোগী ; লিভার প্রদেশে বেদনা ইহার অন্ততম লক্ষণ।

Pyrogen (পাইরোজেন)

জ্বর আসিবার পূর্বে হঠাৎ অঙ্গ বেদনা, ও স্পর্শদেশ, স্ফীতি দ্বয়ের মধ্যবর্তী স্থানে শীতের আরম্ভ, শয্যা পতনবোধ, উত্তাপাবস্থার পুনঃ পুনঃ সূত্রপ্রবৃতি, গওদ্বয়ে সীমা-বদ্ধ আরক্ততা, পচামালের স্তায় দুর্গন্ধ বিশিষ্ট দৌরল্যাকর অতি ঘর্ম সৈষ্টিক জ্বর।

Paris (প্যারিস)

মস্তক বৃহৎবোধ, চক্ষু তারকাও সুবৃহৎ ধারণা, রোগীরমনেহর চক্ষু তারকা এত বৃহৎ হইয়াছে যে উহার বেন কোটর মধ্যে আর স্থান চইতেছে না। ইহাই ইহার বিশিষ্ট লক্ষণ।

Petroleum (পেট্রোলিয়াম)

এক এক অঙ্গের শীত, অনাবৃত স্থানের বায়ুতে শীত বৃষ্টি, শীতের পর প্রবল গাঢ় কড়ুরন, সর্ব শরীরে থাকিয়া থাকিয়া উত্তাপ, ভিন্ন ভিন্ন সময় ভিন্ন ভিন্ন অঙ্গের ঘর্ম। শীতাবস্থার পরই প্রায় ঘর্মাবস্থার উপস্থিতি স্মৃত্ত্যায় মধ্যবর্তী উত্তাপাবস্থার অভাব, নানাবিধ জ্বর ঔষধ ও কুইনাইন অপসেবিত পুরাতন জ্বর।

Plantago Major (প্লেন্টাগো মেজর)

কুইনাইন অবসেবিত জ্বর, সর্বপ্রকার জ্বর, অপরাহ্ন ২ ঘটিকা ও দিবসের যে কোন সময় প্রকাশিত জ্বর। রক্তনীতে ক্রমাগত সূত্রত্যাগ, শুভ্র বর্ণ অথঃক্ষেপ যুক্ত বর্ণ বিহীন প্রকৃত সূত্র, মধ্যরক্তনী হইতে প্রভাতকাল পর্যন্ত উহার অবস্থিতি।

Phosphorus (ফস্ফরাস্)

ঐক্যিক, টাইকয়েড, টাইকস ও ইয়েলো জ্বর (yellow fever বা পীত জ্বর) অপরাহ্ন ১, ৬, ৫ হইতে ৬ বা ৭টা, অপরাহ্ন বা সারাহ্ন প্রত্যাহ একই ঘটিকার জ্বর, শীত ও উত্তাপাবহার পিপাসা হীনতা, পৃষ্ঠ বাহিরা শীতের অবতরণ ও উত্তাপের আরোহন। শ্বাসের হাত পারের বক্কের দ্বার শীতলতা। রক্তনীতে উত্তাপ ও ঘর্ম, এবং তৎসহ অতিশয় ক্ষুধা, প্রভূত ঘর্ম, ঘর্মে গন্ধকের গন্ধ।

Phosphoric Acid (ফসফরিক এসিড)

পূর্বাহ্নে ৪, ৬ ৭, ৮, ও ৯ হইতে ১০টা, অপরাহ্ন ও রক্তনী ১০টার সময় প্রকাশিত জ্বর। জ্বরের শীত ও উত্তাপাবহার পিপাসা হীনতা, কেবল ঘর্ম। বহার পিপাসা, কিছবার মধ্যভাগে লাল দাগ, শিথিল সরল জ্বা আহারের আকাজ্ঞা, মস্তিষ্ক সংক্রান্ত টাইফস্ বা টাইফয়েড জ্বর, সম্যক ঔদাস্ত ও শূণ্য, সর্কশরীরে কম্প, হস্তাঙ্গুলীর বক্কের দ্বার শীতলতা অত্যন্ত উত্তাপ, চৈতন্য বিলোপ, দৌর্বল্য জনক প্রভূত নৈশ ঘর্ম। কেবল ঘর্মাবহার পিপাসা।

Ferrum Met (ফেরম্ মেট)

দ্যাহিক জ্বর পূর্বাহ্ন ৭টা হইতে ১২টা, মধ্যাহ্ন হইতে অপরাহ্ন ৩টা হইতে রাত্রি ৪টা, শীতশূন্য জ্বর অপরাহ্ন ৩টা, ৩টা হইতে ৮টা, সর্বাঙ্গীন দুর্বলতা, বদনের পাত্তুরতা, শীত বা উত্তাপাবহার আরক্তরাগ, পদবহের বক্কবৎ শীতলতা, উত্তাপাবহার করতল ও পদতলের প্রবল আলাক্য উত্তাপ, দৌর্বল্যকর দীর্ঘস্থায়ী প্রচুর ঘর্মস্রাব, রক্তনীতে আঠা আঠা শীতল ঘর্ম, কুইনাইন অপসেবিত জ্বর।

Belladonna (বেলাডোনা)

অপরাহ্ন ৬টা, অপরাহ্ন বা রাত্রি কালীন প্রকাশিত জ্বর, শীতাবহার পিপাসা, পিপাসাসহ তীব্র উত্তাপ, কেবল মস্তকে ঘর্ম সহকারে অবিরত শুক আলাক্য উত্তাপ, শরীর অনাবৃত করিতে অগ্রবৃত্ত, আলোক ও শব্দে অতিরিক্ত অসহ্যুতি, পদবহ হইতে ঘর্মস্রাব সম্প্রসারণ, কেবল অনাবৃত অঙ্গে অথবা জ্বর নাজি আবৃত হইলে ঘর্ম। ক্যালকেরিয়া ইহার অল্পপূরক।

Bovista (বোভিস্টা)

যত্নক সম্ভারিত হইতেছে বা হইয়াছে বলিয়া অনুভূতি, উত্তাপ ও বর্ষ শূন্য
জরের আবেশ। পূর্বাঙ্ক ৫টা ৪টো ৮টা অপরাঙ্ক ৭টা ৪ইতে ১০টা মধ্যে জরের
আক্রমণ। শীত আরম্ভ হইবারাত্র উনানের নিকট বাইবার আবশ্যকতা। শীতের
প্রাধান্য ও কম্প উত্তাপ ও বর্ষের অভাব বা বর্ষহিতি।

Baptesia (ব্যাপ্টিসিয়া)

এলাপ ও স্থিতি প্রধান অবস্থা, কথা শুনিতে শুনিতে অথবা জিজ্ঞাসিত প্রশ্নের
উত্তর দিতে দিতে নিদ্রিত হইয়া পড়া। রোগীর অঙ্গ প্রত্যঙ্গ শব্দায় ছড়াইয়া
থাকার ভ্রার অনুভব এবং উহাদিগকে একত্রিত করিবার চেষ্টা রোগী শব্দায় এলাপ
ওলাপ করিতে থাকে (এবং বিধ রোগীর ধারণা) দেহের যে অংশে ভ্র দিয়া
শরন করা যায় তাহাই ব্যক্তি মনে হয়। মল মূত্র ও শ্বাস বর্ষে অভ্যস্ত
হর্গন্ধ।

Bryonia (ব্রায়োনিয়া)

শরীর সঞ্চালনে ব্যথা ও কষ্ট বৃদ্ধি এবং স্থিরভাবে শুইয়া থাকিলে বিশেষতঃ
আক্রান্ত স্থান চাপিয়া ওইলে উপশম বোধ ব্রায়োনিয়ার বিশেষ লক্ষণ। রোগীর
প্রকৃতি উগ্র, ধাতু আমবাত বা গ্রাস্বাত প্রবণ। ব্যথা সূচিবদ্ধবৎ, মল বৃহৎ ও
শুক শুভরাং মল ত্যাগে কষ্ট। দেহের সমস্ত শৈল্পিক বিলীরই শুকতা, জরের
পূর্বে শীতাবস্থার ও উত্তাপকালে প্রভূত জলপানের চুরিবার পিপাসা, বর্ষকালে
পিপাসা হীনতা, বর্ষে শান্তি, প্রভূত বর্ষ, জিহবার শীতাতলেপ, ও মুখের তিক্ততা,
জর সহ কাশি, কুসুসু প্রদাহ এবং বাত প্রভৃতি উপসর্গের বিস্তারিততা। রাস-
টল ও এলুমিনার সহিত ইহার অমুপূরক সম্বন্ধ।

Veratrum Album (ভিরেট্রাম এল্বাম)

পূর্বাঙ্ক ৬টার জরের আবেশ ওলাউঠা সাক্রান্ত জর ও প্রবল শীত প্রধান
জরে ইহার উপযোগীতা পরিদৃষ্ট হয়, জরের পূর্বাভাবের বর্ষ কেবল শীতাবস্থা ভিন্ন
সকল সময়েই প্রভূত বর্ষ বিশেষতঃ কপালে শীতল বর্ষের আধিকা, শীতল ও সরস
ব্রব্য বিশেষতঃ শীতল পানীয় গ্রহণের প্রবৃত্তি। অন্ন ব্রব্যে অভিক্রি।

Veratrum Viribi (ভিরেট্রাম ভিরিডি)

শ্রবণ করে উত্তাপ ১০৫° - ১০৬° ডিগ্রী পর্যন্ত তৎসহ মস্তকে রক্তসঞ্চয়, হৃদপিণ্ডের ক্রিয়ার ক্ষতিতা, নাড়ী কঠিন স্পর্শ ও ক্ষত এবং অনৈচ্ছিক মলমূত্রসহ প্রলাপ প্রভৃতি লক্ষণে ব্যবহাৰ্য্য। জ্বরের উত্তাপ কমাইবার জন্য কখনও ইহা ২৫ বায়ের বেশী দেওয়া কর্তব্য নহে। কারণ তাহা হইলে হৃদপিণ্ডের ক্রিয়া নষ্ট হইয়া রোগীর মৃত্যু হইতে পারে।

Mercurious (মার্কিউরিয়াস)

রক্তনীতে ও শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি এবং ইহার চরিত্রগত আর্জ বা সরস ভিহ্বা সহ দারুণ পিপাসা, অতি ঘর্ম, ঘর্ম্মে বস্ত্রে পীতবর্ণ দাগ লাগা, ও ঘর্ম্মে রোগের উপশম না হইয়া রোগীর অধিকতর কষ্টবৃদ্ধি প্রভৃতি ইহার বিশেষ লক্ষণগুলির উপর নির্ভর করিয়া জ্বরে মার্কিউরিয়াস ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

Muratic Acid (মিউরেটিক এসিড)

রোগের বর্ধিতাবস্থায় রোগীর তজ্জাচ্ছন্ন ভাব, অস্পষ্ট প্রলাপ, নাড়ীর তৃতীয় স্পন্দনের বিরতি, মূত্রত্যাগকালে অনৈচ্ছিক মলত্যাগ বা অশবলির নিঃসরণ। অত্যন্ত দুর্বলতা, রোগীর শয্যার পদতলের দিকে নামিয়া পড়া।

Malaria officinalis (ম্যালেরিয়া অফি)

নানা প্রকার পেটেণ্ট ওষধ, কুইনাইন আর্সেনিক প্রভৃতি অপব্যবহৃত হয়। সকল প্রকার যুগ্মসে জ্বর, লিভার স্রীহার বহুগাযুক্ত ম্যালেরিয়া জ্বর ও সোরাহুটে জ্বর প্রভৃতি নানা প্রকার দূষিত করে ইহা ব্যবহৃত হয় কিন্তু ইহার বিশেষ পরি-জ্ঞাপক কোন লক্ষণ এখনও নির্দিষ্ট হয় নাই।

Rhustox Co. (রসটক্স কোডেঞ্জ)

আর্জকাল ও শীতলতা সম্পর্শে সমুৎপন্ন জ্বর, জ্বরের পূর্বে ও শীতাবস্থায় শুষ্ক কাশি, সন্ধ্যায় শীত, জলপানে বর্ধিত শৈত্য, জ্বালাকর উত্তাপ ও অস্থিরতা, গায়ে আঘাত জাতীয় উদ্বেগ, উহাতে দারুণ চুলকণা উপর ওঠে জ্বর ফোটে, সন্তত দেহ সঞ্চালনে কথঞ্চিৎ শাস্তিবোধ, ব্রায়োনিয়ার সহিত ইহার অমুপূরক সম্বন্ধ।

Lycopodium (লাইকোপোডিয়াম)

প্রকৃত বরষা অপেক্ষা প্রবীণতা জ্ঞাপক আকৃতি, অপরাহ্ন ৪টা হইতে ৮টা পর্যন্ত বর্ধনশীল রোগ। শীতাবস্থায় যেন বরষার মধ্যে রহিয়াছে এবং বিধ অল্পভূতি, উত্তাপকালে পাতাবরণ উন্মোচন ও উষ্ণ পের দ্রব্যের আকাজক্ষা, ঘর্ম্মাবস্থায় অত্যন্ত পিপাসা, বৃদ্ধে লোহিতবর্ণ রেণুকাপাত, বৎসারাত্ত ভোজনে পাকস্থলী পূর্ণবোধ।

Ledum (লিডাম)

আমবাত বা গ্রন্থিবাত প্রকৃতির ব্যক্তিদ্বিগের বাত রক্ষণ সংশ্লিষ্ট অর, শীতাবস্থায় এক এক সঙ্গে শীতানুভূতি, যেন কেত উক্ত অঙ্গে বরষাকাল চাণিয়া দিতেছে একরূপ বোধ। উত্তাপ অসহ্যজনক এবং ললাটে অল্পগন্ধী ঘর্ম্মপ্রাব।

Lobelia Inf. (লোবেলিয়া ইনফুটা)

পাতলা কেশ ও নীলবর্ণ চক্ষু বিশিষ্ট ব্যক্তিদ্বিগের দেহে ইহার উপযোগীতা পরিদৃষ্ট হয়। অরে শীতাবস্থায় পিপাসাসহ কম্পজনক শীত, জলপানে বমন বাসনার নিবৃত্তি ও ঘর্ম্মাবস্থায় নিদ্রালুতা পরিদৃষ্ট হয়।

Lachesis (ল্যাকেসিস্)

কুইনাইন ব্যবহারে অবরুদ্ধ অরের পুনঃপ্রকাশ, শীতাবস্থায় দারুণ কম্প, কটিদেশ হইতে শীতের আরম্ভ, অঙ্গ সেবনের আকাজক্ষা, অগ্নির উত্তাপে শীত ও দৃঢ়রূপে চাপিয়া ধরিলে কম্প নিবৃত্তি। উত্তাপকালে—নিদ্রা, বাসকষ্ট ও ক্রমাগত বাক্য ব্যয় ঘর্ম্মাবস্থায় প্রকৃত ঘর্ম্ম, ঘর্ম্মে উপশমন বোধ এবং বস্ত্রে ঘর্ম্মের হরিত্রাত বা রক্তাক্ত দাগ।

Stramonium (স্ট্রামোনিয়াম)

অরের কোন অবস্থায়ই রোগী অনাবৃত্ত হইতে পারে না, দেহের কোনও স্থান অনাবৃত্ত হইলেই দারুণ শীত ও প্রবল ব্যথা বোধ, একা থাকিতে অসমর্থতা অত্যন্ত ভয়, পলাপে বিড়্ বিড়্ করিয়া বকা, হাত নাচা, কখন কখন শিশু দেওয়া, প্রার্থনা করা, পলাগানি দেওয়া, কখনও স্থিরভাবে শুইয়া থাকিতে না পারা, কখন কখন ঘুরিয়া কিরিয়া বাঁকিয়া শয়ন করা, হাত পা নাচা।

Sulphur (সালফার)

আগ্নাই সালফারের প্রদর্শক, অরকালে বা বিজর অবস্থায় ও করতল ও পদতলে আগ্না, মস্তক ও সর্বাঙ্গে প্রজ্বলিত অগ্নির জ্বার তাপ ও আগ্না, সর্কশরীর দিয়া যেন অগ্নি ফুটিয়া বাহির হইতেছে এবস্ত্রকার অমৃতুতি, জরের সময়ের অনির্দিষ্টতা, যে কোন সময়ে জ্বর আসে, শীতাবস্থায় ও তৎপূর্বে পিপাসা, উত্তাপাবস্থায় পিপাসা হীনতা, জ্বর ছাড়িয়া গেলে ও মস্তক প্রভৃতি অঙ্গে আগ্নার বিস্তমানতা।

Cimex (সাইমেকস্)

জরকালে দেহ শুটাইয়া শরন করা, কণ্ডুরা (tendon) গুলি যেন ক্ষুদ্র হওয়ার অঙ্গাদি সম্বুচিত হইতেছে এরূপ ধারণা, জরের পূর্বে তৃকা বোধ কিন্তু পানীয় গ্রহণে শিরঃপীড়া।

Cedron (সিড্রন)

কুইনাইন অপব্যবহারের কুফল স্বরূপ কর্ণনাদ, কর্ণকুহরে গুঞ্জন বা কিঁকিঁর ডাকের শব্দ, ঠিক এক নির্দিষ্ট সময়ে জরের উপস্থিতি, সময়ের নির্দিষ্টতা শীতাবস্থায় শীতল ও উষ্ণাবস্থায় উষ্ণ পানীয় পানের আকাঙ্ক্ষা, প্রভৃতি বেদ-স্রাব।

Cina (সিনা)

কুকুরের জ্বার ঘন ঘন ভোজনাতিল্যাব, খুঁতখুঁতে স্বভাব, মুখমণ্ডলের পাণ্ডুরতা, নাসিকা কণ্ডুরন, শুভ্রবর্ণ বৃত্তস্রাব, মিষ্ট দ্রব্যের আকাঙ্ক্ষা, প্রভৃতি সিনাজ্ঞাপক লক্ষণের সহিত যে কোন প্রকৃতির জ্বরে ইহা একান্ত ফলপ্রসূ।

Sepia (সিপিয়া)

রক্তকনিগের জ্বরে ইহার উপকারীতা পরিদৃষ্ট হয়, জরায়ু বিবৃদ্ধি, জরায়ুর স্থান চ্যুতি, ঋতুর গোলমাল, প্রভৃতি স্ত্রী রোগ সংশ্লিষ্ট জ্বরে সিপিয়ার উপযোগীতা দেখা যায়।

Silicia (সাইলিশিয়া)

একাদশী হইতে অস্বাভাব্য বা পুণিমা মধ্যে জ্বরের পুনরাক্রমণ সাইলিশিয়ার জ্বরের একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। এতদ্বির জ্বরের প্রকৃতি নিরপেক্ষ হইয়াও কেবল

সাইলিশিয়ায় প্রদর্শক অভ্যন্তর লক্ষণাবলীর প্রাধান্য দৃষ্টে সাইলিশিয়া প্রয়োগে অর আরোগ্য হইয়া থাকে ।

Sambucas (স্যাম্বুকাশ)

অররোগের পূর্ব হইতে সুদীর্ঘ শুষ্ক কাশ, পিপাসা বিহীন শুষ্ক উগ্রপ, জ্বাশ্রিত অবস্থায় সর্বাঙ্গীন ঘর্ম এবং স্থূলি মাত্র শুষ্ক উত্তাপের পুনঃ প্রকাশ ।

' Hyocyamus (হাইওসায়ামাস)

সকল প্রকার অররোগেই মানসিক লক্ষণ ও প্রাণপ ইহার পরিচায়ক । বিকারে শয্যা খোঁটা; অর্থহীন কথা বলা, বিড়্, বিড়্ করিয়া বকা, পাগলের মত হাস, সর্বদা গাত্রাবরণ ফেলিয়া দেওয়া, উলঙ্গ হওয়া, কামোন্মাদ, ভয়, কোপণতা, অর্থহীন স্থির দৃষ্টি, অস্থাপস্থিত ব্যক্তিগণ উপস্থিত রহিয়াছে বলিয়া ধারণা ও ভ্রান্ত দৃষ্টি, অত্যন্ত শুষ্ক কাশি, রাত্রিকালে শয়নে উহার বৃদ্ধি ও উঠিয়া বসিলে হাস, অনিচ্ছায় মলমূত্র নিঃসরণ প্রভৃতি লক্ষণ বর্তমান থাকিলে যে কোন সময় প্রকাশিত যে কোন প্রকৃতির অরে এতদ্বারা সুফল পাওয়া যায় । ১১

হোমিও গাঁথা

লেখক—শ্রীঅভয়পদ ঘোষ এম, বি (হোমিও)

(ব্রায়োনিয়া)

পিত্তাবিত উগ্রমতি বাতগ্রস্ত জন,

কৃষ্ণ কেশ দৃঢ় পেশী মলিন বদন ।

অচিভেদ, ছিন্নবৎ বেদনার ধারা,

সঞ্চালনে বৃদ্ধি ব্যাধি চাপনে সুস্থিরা ।

ঝিল্লী (Mucous membrane) মাত্র শুষ্ক অতি প্রকৃতি বিশেষ,

অনুকল্প রজঃস্রাব (vicarious menses) ব্রায়োনে নির্দেশ ।

ক্রোধ বা বিরক্তি ফলে উপজিলে ব্যাধি,
 প্রতিকারে ত্রায়োনীয়া দেয় নিরবধি ।
 প্রলোপে পীড়িত চাহে স্বগৃহে বাইতে
 কিম্বা নিজ কর্ম কথা (Professional talk) লাগে প্রকাশিতে
 শিরঃপীড়া, বৃদ্ধি হয় মাথা নোয়াইলে,
 কাশিলে, মে'ললে চক্ষু উঠিয়া বাসিলে ।
 বাম বাহু বাম জন্তা সদা সঞ্চালন ,
 পিপাসার বহু পরে পানীয় গ্রহণ ।
 কোষ্ঠরোধে দৃঢ় হেন পরিণত মল,
 একান্ত আবৃত্তিহীন (want of desire for stool) শুকতা কেবল ।
 গ্রীষ্মকালে অতিসার বৃদ্ধি প্রাতঃকালে,
 শ্বন ব্যাধি (Mastitis) প্রশমিত তুলিয়া ধরিলে ।
 শুক কাশে বসে বাধা মাথা অতি,
 উক গৃহে প্রবেশিলে বর্জন প্রকৃতি ।
 প্রাবলোপে, সঞ্চালনে বৃদ্ধি স্পর্শে, শ্রমে,
 উপশম চাপদানে ঠাণ্ডায়, বিশ্রামে ।

এপ্টিম্ ক্রুড্

খেত লেপ রসনার চুনকাম যেন তার
 স্থলকার প্রকৃতি রোগীর,
 অবগাহি নদী জলে উপজিত সে কুকলে
 শিরোরোগ, অস্থির শরীর ।
 কোষ্ঠবদ্ধ অতিসার এক বার আসে আর
 এইরূপে পর্য্যয়ে প্রকাশ,
 অস্ত্রের পরশ দৃষ্টি জনমার অসমুষ্টি
 আদরেতে প্রকুমতী নান ।
 শীতলতা অস্থুভূতি জীবনে বিরাগ অতি
 চাহে জলে বিসর্জিতে প্রাণ,

অহরাগ পক্ষে অতি নিষিদ্ধে কহিতে মতি
কবিতার আমোদিত প্রাণ ।
বলে অশ্রদ্ধা করে উদ্ধাপে অস্থির করে
অস্থিতাপ, রোদ্রেতে বর্জন,
চন্দ্রালোকে প্রেমানন্দ উদ্ধাপে খাতির গন্ধ
অর্শ রোগে রসানি করণ ।
চন্দ্রোদ্ভেদ কদাকার নখে ভঙ্গ চারি ধার
চলা দায় ঘাঁটা পদতলে,
হৃদ্যোত্তাপ উষ্ণ করে হৃৎ শব্দ কাশি বায়ে
নৃপ্ত ঋতু মানে ঠাণ্ডা জলে ।

ডায়োস্কোরিয়া

আঙ্গুল হাড়, উদর ব্যথা, বম্ব বিকার আদি ব্যাধি,
ডায়োস্কোরি করে অস্ত লক্ষণে মিল থাকে যদি ।
উদর দেহে, নাতির পাশে আকুঞ্চন কর ব্যথা,
কলোর মত কষ্ট কিন্তু ভ্রমে বধা তথা ।
কলোর ব্যথা প্রচাপনে লাঘব কিছু হয়,
কুকনে রোগ বৃদ্ধি ডায়োর পিছুন বক্ষে ক্ষয় ।
আঙ্গুল হাড়ের প্রথম বধন তীব্র দারুণ ব্যথা,
বম্বদোষে প্রাতে বধন পদের দুর্বলতা ।
দ্বিতীক হ'লে বৃদ্ধি পর্য্যটনে হাস,
এসুব লক্ষণে ডায়ো ব্যাধি করে নাশ ।

ঔষ্য—কলো অর্থাৎ কলোসিহ ।

ডায়ো . ডায়োস্কোরিয়া ।

দেশীয় ভৈষজ্য তত্ত্বে তুলসী

(Ocimum sanct)

লেখক—শ্রীশ্রীপতিনাথ ঘোষ এম, বি (হোমিও)

পূর্ব প্রকাশিত ১১৭ পৃষ্ঠার পর

মস্তক—মাথা ধরা, সম্মুখ কপালে বেশী ; মাথা ঘোরা, বেড়াইবার সময় মাথার বেদনার অস্থির, চূপ করিয়া থাকিতে ইচ্ছা। মাথা বাধিয়া রাখিলে ভাল হয়। মাথার উপরিভাগে গরম বোধ, জল অথবা বাতাস দিলে ভাল বোধ হয়। সর্দি আরের সঙ্গে মাথা বেদনা, সর্দি ভক্ত মাথা ভাঁত, টনটন্ করা, রক্তসঞ্চয় জনিত মাথা ঘরার, কপালের কুঞ্চিত ভাব ইত্যাদি অবস্থায় এই ঔষধ ফলপ্রসূ।

চক্ষু—চক্ষু লাল, সমস্ত চক্ষু লাল অথবা উহার খেতাংশে রক্ত সঞ্চয়। চক্ষুতে বেদনা, চোখ দিয়া জল পড়া, সর্দি জনিত চোখের অস্থখ, পিঁচুটা পড়া, ক্লেদ নির্গমন, আঁতুড়ে শিশুদের চোখে পুঁজ হওয়া, চোখে জল দিলে আতাম বোধ হয়, চোখ আঁটিয়া ধরা, তাকাইতে অনিচ্ছা, আলো অসহ্য, চোখের পাতা দোলা, এক দৃষ্টে চাহিয়া থাকা অসংলগ্ন ও অর্থশূন্য দৃষ্টি। চোখ উঠা রোগে ইহা একটা উৎকৃষ্ট ঔষধ। তুলসী পাতার রস ফোঁটা ফোঁটা করিয়া চোখে দিলে অধিকাংশ স্থলেই চোখ উঠা শীঘ্র সারিয়া যায়। ইহার মূল আরক এক ফোঁটা এক আউন্স পরিষ্কৃত জলে মিশাইয়া প্রত্যহ ২৩ বার চোখে দিলে ও ix বা ও x শক্তি প্রত্যহ ২৩ বার খাইতে দিলে চোখ উঠা সহজেই আরোগ্য হয়। মস্তিষ্কে জল সঞ্চয়ে অথবা মেনিঞ্জাইটিসের সঙ্গে চোখ লাল থাকিলে এই ঔষধ ফলপ্রসূ। যে সকল শিশুর ঘনঘন সর্দি লাগে তাহাদের নানা প্রকার চক্ষু রোগেও ইহা বিশেষ উপকারী।

কর্ণ—কানের মধ্যে দপ্ দপ্ করা, কানের মধ্যে চিড়িকমাড়া বেদনা ; ক'ন দিয়া জলপড়া, কানে পুঁজ হওয়া, দুর্গন্ধ যুক্ত পুঁজ অথবা অন্তবিধ কর্ণদ্রাব, কানে কম শুনিতে পাওয়া ; কান দিয়া আগুনের মত উত্তাপ বাহির হওয়া, সর্দি জনিত

କାନ ବେଦନା ଅଥବା ଯେ ସବ ଛେଲେଦେର ସହଜେଇ ସାନ୍ଦି ଲାଗେ ଓ କାନ ପାକେ ତାହାଦେର ପକେ ଇହା ଫଳପ୍ରାପ୍ତ ।

ନାସିକା—ନାକ ଦିଆ ଜଳ ପଡ଼ା, ତରୁଣ ସାନ୍ଦି ପୁନଃ ପୁନଃ ଛାଟି, ନାକ ଦିଆ ହଲୁଦ ରଙ୍ଗର ଗାଢ଼ ଗ୍ରେୟା ନିର୍ଗତ ହେଉ, ଅଥବା ଉର୍ଗନ୍ଧୁକ୍ତ ଆବ ନିଃସ୍ଵର, ନାକେର ବା ନାକ ଦିଆ ବର୍ତ୍ତ ପଡ଼ା ଇତ୍ୟାଦିତେ ବିଶେଷ ଉପକାରୀ ।

ମୁଖ ମଣ୍ଡଳ ଓ ମୁଖମଧ୍ୟା—ମୁଖମଣ୍ଡଳ ବର୍ତ୍ତ ବର୍ଣ, ମଳିନ ରକ୍ତାଭାସୁକ୍ତ, ଠୋଟ ହୁଅନ୍ତି ବେଶ ଲାଲ, ମୁଖ ଖୁବ୍ ଅଥବା ସର୍ବଦା ଖିଜା ମୁଖ ଦିଆ ଜଳ ଉଠା, ଖୁବ୍ ଖୁବ୍ ଉଠା, ମୁଖେ ଉର୍ଗନ୍ଧୁକ୍ତ, ମୁଖେର ଆସ୍ବାଦ ପଟା ପଟା ଅଥବା ଖିଜ, ମୁଖେର ମଧ୍ୟୋ ଶାଦା କ୍ଷତ, ଶାଦା ଅଥବା ହଲୁଦ ରଙ୍ଗର ଛାତା ପଡ଼ା, ଶିଶୁଦେର ସମସ୍ତ ମୁଖେ ଓ ଖିଜାର ବା ହେଉର ଶିଶୁ ମାଝି ଟାନିଆ ଧାହିତେ ପାରେ ନା । ମୁଖେର ମଧ୍ୟୋ ଛୋଟ ଛୋଟ ବା (Nitric acid, Borax) ମୁଖ ଦିଆ ଲାଲ ପଡ଼ା ନାତେର ଗୋଢ଼ାର ଓ ମୁଖେ ଉର୍ଗନ୍ଧୁକ୍ତ ପଟା କ୍ଷତ ।

ଜିହ୍ଵା—ଜିହ୍ଵା ଲାଲ, ଉଜ୍ଜ୍ଵଳ ଲାଲବର୍ଣ, ସମସ୍ତ ଜିହ୍ଵା ଲାଲ ଅଥବା ଖିଜାର ଅଗ୍ରଭାଗ ଓ ପାର୍ଶ୍ଵଦେଶ ଲାଲ ଏବଂ ମଧ୍ୟଭାଗ ଧଳା ରଙ୍ଗର ଆସ୍ତ ଏହି ସମ୍ପର୍କେ ଠୋଟ ହୁଅନ୍ତି ଟକ୍‌ଟକେ ଲାଲ; କ୍ରେମାବୃତ୍ତ ଜିହ୍ଵା, ଶାଦା ଅଥବା ହରିଦ୍ରାସ୍ତ ଧଳା ରଙ୍ଗର ଆସ୍ତ ମଧ୍ୟଭାଗେ ଫାଟା । ଜିହ୍ଵା ଶ୍ରୀକ୍ଷତ ଓ ଜଳପୂର୍ଣ୍ଣ, ଟ୍ଵଷ୍ଟେ, ପ୍ୟାପାଲ୍‌ଗୁଲି ଉତ୍ତତ ଓ ଉତ୍ତତ ଦେଖା ଯାଏ; ଜିହ୍ଵାର କ୍ଷତ ।

ଜିହ୍ଵାର ଏହି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଲକ୍ଷଣଟି ଏହି ଔଷଧେର ଏକଟି ପ୍ରଧାନ ପରିଚାୟକ ଲକ୍ଷଣ । ଉଦ୍ଧୃତ ଏହି ଲକ୍ଷଣ ଦୃଷ୍ଟେ ବହୁ ଇନ୍‌ଡ୍ରୁମ୍‌ଗ୍ରେଜା ରୋଗୀ ଓସିମାମେ ଆରୋଗ୍ୟ ହୁଅନ୍ତି । ପେଟେର ଅସ୍ତ୍ରଧେର ସମ୍ପର୍କ ଅଥବା ଟ୍ରାକାହିଟାସ୍ ଓ ନିଉମୋନିଆର ଏହି ଲକ୍ଷଣଟି ଅବଲମ୍ବନେ ଓସିମାମ ଆରୋଗ୍ୟେ ଆଶୀର୍ବାଦିତ ଫଳ ପାଉଥା ଗିଆନ୍ତି ।

(କ୍ରମଶଃ)

অর রোগে হোমিওপ্যাথি

লেখক—শ্রীঅভয়পদ চট্টোপাধ্যায় B. A. M. B. H.

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

গত সংখ্যায় আমি অর রোগে কুইনাইন ও তাহার হোমিওপ্যাথি মতে প্রয়োগের কথা বলিয়াছি। এইরূপ কুইনাইন প্রয়োগে কুইনাইনের বিবক্রিয়ার হাত হইতে নিষ্কৃতি পাওয়া যায় তাহাও দেখাইয়াছি। অবিবেচনার সহিত কুইনাইন প্রয়োগে যে অন্তত কলের উৎপত্তি হয় সে সম্বন্ধেও পাঠকগণকে সাবধান করিয়াছি। সে দিন আমার প্রিয় বৃহৎ ডাক্তার শ্রীযুক্ত রামরঞ্জন মুখোপাধ্যায় মহাশয়ের সহিত এ সম্বন্ধে আলোচনা হইতে ছিল। তিনি বাহা বলিলেন তাহা এই—“To play with Quinine is to play with Satan” এই কথার চিকিৎসকের দ্বীপ বিবেচনারই পরিচয় পাওয়া যায়। বাস্তবিকই কথটা তাই। সন্তানির সঙ্গে খেলা করাও য় কুইনাইন কেন অন্তঃপ্রাণোপ্যাথিক ঔষধের সঙ্গে ও খেলা করা ও তাই। ওয়া আসিয়া ভূতের দ্বারা ভূত ছাড়ায়। কিন্তু দৈবাৎ যদি ওয়ার অবিবেচনার কলে ভূত একবার ছাড়া পার তবে ওয়া প্রভূতি সকলেরই প্রাণ সংশয় হইয়া পড়ে। এই খানেই হোমিওপ্যাথি। ভূতের (অর্থাৎ এখানে allopathy ঔষধের) বিবদস্ত ভাঙ্গিয়া বাহাতে তাহা হইতে অপকারের বদলে কেবল উপকাঃটুকু পাওয়া যায় সেই চেষ্টা হইতেই হোমিওপ্যাথির উৎপত্তি হইয়াছে। পাঠকগণকে সাবধান করিতেছি তাঁহার। যেন হোমিওপ্যাথিকে একটা বিভিন্ন মত বা theory না ভাবিয়া লন। তাহা হইলে হোমিওপ্যাথির উপর তাঁহাদের ক্রোধের মাত্রাধিকা হইয়া তাঁহাদিগকে অন্ধ করিয়া তুলিবে এবং বিবেচনা বুদ্ধি সমস্ত অপহরণ করিয়া স্থির চিত্তে হোমিওপ্যাথিটা কি তাহা বুঝিতে বাধা দিয়া জন সন্সূহের হিতের মহা অন্তঃপ্রাণ করিয়া তুলিবে। প্রকৃত পক্ষে বলিতে গেলে হোমিওপ্যাথি একটা theory নয় এটা ঔষধ প্রয়োগের একটা অন্ততম উপায় মাত্র (a different method of application of medicines) মনে করণ Lachesis, crotalus প্রভৃতি সর্প বিৎ যদি শরীরে প্রবেশ করাইয়া দেওয়া যায় মাহুত কতকক্ষণ বাঁচিতে পারে।

Areca রোগে পাঁচ মিনিটে স্বাস ক্লেণ চটয়া পতন ও মৃত্যু হইতে দেখা গিয়াছে। এই সমস্ত তীব্র তলাচল প্রয়োগ কালে বিশেষ সাবধানতা অবলম্বন কর্তব্য নয় কি? হোমিওপ্যাথি তাহাই কহিয়াছে। হোমিওপ্যাথি যে জীবের প্রাণের পতি বিশেষ মমতা দেখায় তাহা তাহাদের ঔষধ প্রয়োগ প্রাণালী হইতেই দেখা যায় এবং বেশ বোঝা যায়। রোগদূরীকরণ এবং প্রাণ রক্ষা ব্যাপারে যতদূর সাবধানতা অবলম্বন কর্তব্য তাহা হোমিওপ্যাথগণ জীবের কল্যাণ কামনায় হোমিওপ্যাথি মত গ্রহণে কিছুমাত্র সঙ্কোচ করেন নাই। কতকগুলি অনুদার চরিত্র অসদৃশ প্রণালীর চিকিৎসক নিজেদের বাবসার পোষকতা করে হোমিওপ্যাথির উপর সাধারণের বিবেচ্য আনয়ন করিয়া জগতের মহা অহিত সাধন করিতেছেন তাহা বলাই বাহুল্য। প্রথমতঃ তাঁহারা সত্যের অপলাপ করিতেছেন। দ্বিতীয়তঃ যে রোগী আত্ম সঙ্কটে রোগ যন্ত্রনার কণ্ড হইতে রক্ষা পাইত তাহার অন্তরায় হইতেছেন।

যাক্ এখন সে কথা। এখন জ্বররোগে হোমিওপ্যাথি কতদূর কৃত কার্য্যতা লাভ করিয়াছে তাহাই আমাদের আলোচ্য বিষয় এবং তাহারই আলোচনা করা যাউক। Dr. Schuessler একজন বিখ্যাত হোমিওপ্যাথ ছিলেন তিনি 'Twelve Tissue Remedies' বাহির করিয়া নিজের অদ্ভুত গবেষণার পরিচয় দিয়াছেন। জ্বর সম্বন্ধে তাঁহার মত লইয়াই আশ্রয় করা যাউক। তাহা হইলেই হোমিওপ্যাথির প্রভাব তাহার উপর কিছু আছে কি না তাহার প্রমাণ পাওয়া যাইবে।

প্রথমতঃ ম্যালেরিয়ার কথা ধরা যাউক। Malaria is of bacillary or microbic origin (ম্যালেরিয়া গ্র্যানিফিলিস মশক দ্বারা বাহিত বীজাণু দ্বারা উৎপন্ন হয়) এই মতই এখন প্রাধান্য লাভ করিয়াছে পূর্বে Malaria সম্বন্ধে এ ধারণা ছিল না। যাক্ সে সম্বন্ধে আলোচনা এখানে নিম্নয়োজন। Malaria bacilli মশক সাহায্যে শরীরভ্যন্তরে প্রবেশ লাভ করিয়া তথায় বংশবৃদ্ধি করতঃ রক্তের লোহিত কণিকার ধ্বংস সাধন করিয়া অবশেষে মৃত্যু ঘটায়। এই জন্ত এই বীজাণুর বিষ quinine রোগে তাহাদের ধ্বংস সাধন করিয়া শরীরকে রক্ষা করা হয় (ভুলিবেন না যে quinineও রক্তের লোহিত কণিকার ধ্বংস সাধনে কিছুমাত্র কুর্ভাবোধ করে না) এখন এই জ্বর (ague বা chill) এর অস্ত্র কোন

কারণ নির্দেশ করা যায় কিনা দেখা যাউক। Dr. scheussler কি বলিতেছেন। যখন রক্তে জলীয়াংশের প্রাচুর্য্য হয় তখন স্বভাবতঃই টিসু জলির সমাক পরিপুষ্টি সাধিত হয় না। ইহাতে দৈহিক যন্ত্রাঙ্গের মধ্যে একটা ভীতির সঞ্চার হয় (This sep up a panic) উপযুক্ত মাত্রার স্বাভাবিক উপায়ে জলীয়াংশ বাতির করিয়া দিবার জল বাহকের (sodium sulph) অভাব নিবন্ধন প্রকৃতিই সে কার্যের ভার গ্রহণ করেন। তখন vascular, nervous এবং muscular system (বিধানের) এর প্রবল সঙ্কোচন আরম্ভ হয় এবং এই তীব্র সম্বয় চেষ্টার ফলে প্রয়োজনাত্মিক জল বাতির হইয়া যায়। এই জন্তই আরও প্রাণ্ডে শীত ও অবশেষে ঘর্ম্ম দেখা দেয়। পুনরায় Inter cellular tissueর মধ্যে (সৌত্রিক বিধান মধ্যস্থিত কোষ সমূহে) জল সঞ্চয় হইতে প্রায় ২৪ ঘণ্টা লাগে এবং সেই জন্তই পুনরায় ২৪ ঘণ্টা পরে শীত আরম্ভ হয়। কোনও রকমে যদি natrum sulph (sodium sulph) শরীরকে (supply) যোগাইতে পারা যায় তাহা হইলেই তথা কথিত Bacillary malarial fever রোগীকে ছাড়িয়া দিয়া পলায়ন করে। যিনি ম্যালেরিয়া পীড়িত রোগীকে ২।৪ মাত্রা nat sulph 3x দিয়াছেন তিনিই বুঝিতে পারিয়াছেন যে ম্যালেরিয়া জ্বর হয় Bacillary নয় অথবা যদিই বা হয় তাহার ধ্বংস সাধন অতি সহজ।

এখন কেন এই জলীয়াংশের আধিক্য হয় তাহা নিয়ে চিন্তা করা যাউক। আমাদের শরীর যখন সুস্থ ও সবল থাকে তখন আমাদের শরীরের রক্তস্থিত ও কোষ মধ্যস্থিত (Inter celluler tissues) জল প্রাচুর্য্য (excesa of water) মলমূত্র ও ঘর্ম্মের সহিত বহির্গত হইয়া যায়। কিন্তু বাহ্যিক দুর্বল, বাহ্যিকের হ্রাস শক্তি কোনও কারণে ক্ষুণ্ণ হইয়াছে (impaired) তাহারাই তথা কথিত ম্যালেরিয়া জ্বরে আক্রান্ত হয়। কেননা রক্ত প্রবাহ (circulation) উপযুক্ত মাত্রায় sodium sulphate এর অভাবে প্রয়োজনাত্মিক জলীয়াংশ দূরীকরণে অসমর্থ হয়। কাজেই উল্লিখিত লক্ষণাদি পরিচালিত হয়। ম্যালেরিয়া সম্বন্ধে Dr. scheussler বলিতেছেন এমন কোন medical authority নাই বাহাতে এই জ্বরের প্রকৃত তথ্য লিখিত হইয়াছে। Their so called explanations are meaningless & glittering generalities।

এ সম্বন্ধে আরও ২।১০টা কথা বলা যাইতে পারে। ম্যালেরিয়া পীড়িত কোন

রোগীকে শীতল, শুষ্ক, বায়ুস্তর বিশিষ্ট কোনও পর্কতোপরি পাঠাইয়া দেন দেখিবেন অবিলম্বে তাহার ম্যালেরিয়া আরোগ্য হইয়া যাইবে। কেন? কারণ সে তথায় যথেষ্ট পরিমাণে oxygen (অক্সিজেন) পাওয়ার রোগের কারণভূত রক্তাঙ্কিত অপ্রয়োজনীয় জলীয়াংশ দূরীকরণে সক্ষম হয়।

ডাক্তার Brooke ১৮৭৮ খৃঃ N. A. G. তে বাহা লিখিয়াছেন তাহাও এ স্থলে বিচার্য। তিনি ম্যালেরিয়ার চিকিৎসার এক অভিনব উপায় উদ্ভাবন করিয়াছিলেন হাঙ্গেরীতে (Hungary) ম্যালেরিয়ার পরিপূর্ণ Theiss এবং maros দেশে ভ্রমণ কালে এবং দক্ষিণ আমেরিকার ওয়ারসি ইণ্ডিয়ানদের মধ্যে (Cuarsi Indians) অবস্থিতি কালে তিনি যে সহজ উপায় অবলম্বনে ২৪ ঘণ্টা মধ্যে ম্যালেরিয়া পীড়িত রোগীকে আরোগ্য করিয়াছিলেন তাহা এই। আমাদের রক্তন শালায় যে লবণ ব্যবহার করে তাহা উত্তমরূপে পরিষ্কৃত পাত্রের ভাজিয়া (যে পর্য্যন্ত তাহার রঙ লাগাত না হয়) তাহার এক চামচা এক গ্রান গরম জলে গুলিয়া অগ্নিক্রমেন্নের পরবর্তী প্রাতে জ্বর মগ্ন কালে খাইতে দিতেন। খালী পেটেই ইহার ক্রিয়া নিশ্চয় বলিয়া রোগীকে কিছুই খাইতে বা পান করিতে দেওয়া নিষিদ্ধ। অত্যধিক তৃষ্ণা হইলেও রোগীকে ২১ চুমুক জল অতি অল্পমাত্রায় মধ্যে মধ্যে দেওয়া বাতীত কোনও পানীয় দিবেন না। ৪৮ ঘণ্টা পরে যখন রোগী ক্ষুধা অনুভব করিবেন তখন তাহাকে কিছু মাংসের কাণ দিতেন। খাদ্য বিষয়ে কড়াকড়ি এবং যাহাতে ঠাণ্ডা না লাগে সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখা কর্তব্য। তিনি একটা রোগীতেও এই উপায়ে অকৃতকার্য হন নাই। আমেরিকার stape দেশে যথেষ্ট পরিমাণে quinine ও Brandy সেবন সত্ত্বেও প্রায় ৪০০ ইংরাজ মারা গিয়াছিল এবং পূর্বোক্ত উপায় অবলম্বনে তৎপার্ষ্বস্থ hague এবং paragnay নামক এক আর্ম্যান উপনিবেশে একটা রোগীও মারা যায় নাই। পরীক্ষা প্রার্থনীয়। এই সমস্ত হইতে পরিকার বুঝা যাইতেছে যে quinine ছাড়াও ম্যালেরিয়ার ঔষধ আছে। ছইটা (nat sulph ও nat mur) সম্বন্ধে আলোচনা হইল। পর প্রবন্ধে যে সমস্ত ঔষধ এই ব্যাধিতে খ্যাতি লাভ করিয়াছে তাহার উল্লেখ করিব। অস্ত্রান্ত জ্বর এবং তাহাতে হোমিওপ্যাথির ক্রিয়া এবং কৃতকার্যতা সম্বন্ধে ও কিছু কিছু বলিব।

ক্রমশঃ

চিকিৎসকের নিয়মিত লেখকগণ

এলোপ্যাথিক অংশ

ঔষুক বাবু অহিতুষণ সুখোপাধ্যায় এল, এম, পি

ঔষুক বাবু আশুতোষ পাল এল, এম, পি

" " জ্ঞানেন্দ্রনাথ সিংহ এল, এম, পি

" " জ্যোতিষচন্দ্র বাগচী এল, এম, এক

" " দীরেন্দ্রনাথ দাড়া এল, এম, পি

" " নিবারণ চন্দ্র চক্রবর্তী এল, এম, পি

" " প্রমথনাথ চট্টোপাধ্যায় এল, এম, এক

" " কলীকৃষ্ণ সুখোপাধ্যায় এল, এম, পি

" " বেচারাম চৌধুরী এল, এম, এক

" " বক্রিমচন্দ্র সেন গুপ্ত এল, এম, এক

" " ভূপেন্দ্রনাথ সিংহ এল, এম, এক

" " রাখালচন্দ্র সুখোপাধ্যায় এল, এম, এক

" " রাখালচন্দ্র নাগ

" " অধর প্রসাদ ঘোষ হালরা এল, এম, এক

হোমিওপ্যাথিক অংশ

ঔষুক বাবু অন্তরপদ ঘোষ এম, বি (হোমিও)

ঔষুক বাবু অন্তরপদ চট্টোপাধ্যায় এম, বি (হোমিও)

ঔষুক বাবু উদ্যাকান্ত চট্টোপাধ্যায় এম, ডি (হোমিও)

" " অগতি নাথ ঘোষ এম, বি (হোমিও)

ডাক্তার শ্রীনিত্যানন্দ সিংহ প্রণীত

চিকিৎসা-বিষয়ক গ্রন্থাবলী ।

১। শুক্রাশা-শিক্ষা—মূল্য ১।০ দেড় টাকা ।

পুঙ্খ, পল্লী চিকিৎসক, কম্পাউণ্ডার, ধাত্রী এমন কি চিকিৎসকগণও ইহা পাঠে উপকৃত হইবেন । এই পুস্তকের প্রথমপত্র সমুদ্র পত্র লিখিলেই প্রেরিত হইয়া থাকে, পাঠ করিলেই পুস্তকের উপযোগি গা বুঝিতে পারিবেন ।

চিকিৎসকের গ্রাহকগণ ১।০ টাকার স্থলে ১ টাকায় পাইবেন ।

২। সচিব সফল জ্বরোগ চিকিৎসা—মূল্য ১ • দেড় টাকা ।

চিকিৎসা প্রকাশ নামক মাসিক পত্রের অভিমত—“এই পুস্তকে বাবতীর জ্বরোগগুলির বিস্তৃত বিবরণ ও চিকিৎসাদ এত বিশদ ও এত সরল সহজ বোধগম্যভাবে বর্ণিত হইয়াছে যে পুস্তক পাঠের সঙ্গে সঙ্গেই অধীষ্ট বিষয়গুলি হৃদয়ঙ্গম হইবে । জ্বরোগ সঞ্চীর বাবতীর পীড়ার চিকিৎসার পারদর্শী হইতে আর অত্র কোন পুস্তকের সাহায্য প্রয়োজন হইবে না ।”

“এই পুস্তকখানির একটি প্রধান বিশেষত্ব এত যে জ্বরোগ চিকিৎসার সিদ্ধান্ত সবিশেষ পারদর্শী প্রবীণ গ্রন্থকার নিজে এ পর্যন্ত যে সকল বিভিন্ন প্রকার জটিল জ্বরোগ যে প্রণালীতে চিকিৎসা করিয়া আরোগ্য করিয়াছেন সেই সমুদয় রোগগুলির বিবরণ এবং লক্ষণ ও উপসর্গাদির বিভিন্নতাহুসারে কথার কথার ব্যবস্থাপত্রাদির সমাবেশ দ্বারা সমস্ত পীড়াগুলির চিকিৎসা প্রণালী অতি সুন্দররূপে বর্ণিত হইয়াছে । জটিল তত্ত্বগুলি চিত্র দ্বারা সরল সুন্দরভাবে বুঝাইয়া দেওয়া হইয়াছে । অতিসুন্দর হারটোন ডায়েগ্রাম (চিত্র) দ্বারা পুস্তকখানি বিভূষিত ।”

চিকিৎসকের গ্রাহকগণ ১।০ টাকার স্থলে ১।০ টাকায় পাইবেন ।

চতুর্থ বর্ষের নূতন গ্রাহকগণ ১ম বর্ষের ‘চিকিৎসক’ ১ টাকার এবং দ্বিতীয় বর্ষের ‘চিকিৎসক’ ১।০ টাকার এবং ৩য় বর্ষের চিকিৎসক ২ টাকায় পাইবেন ।

প্রাপ্তিস্থান—চিকিৎসক অফিস ।

পোঃ বোলপুর, জেলা বীরভূম ।

শান্তিনিকেতন প্রেসে শ্রীজগদানন্দ রায় কর্তৃক মুদ্রিত, শান্তিনিকেতন, বীরভূম ।

